

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Психологічні особливості переживання та подолання кризи
середнього віку у жінок**

Здобувача (ки) 2 курсу КП-242 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Ольги БАБАРИКИ
(прізвище та ініціали)

Керівники
Ірина САВЕЛЬЄВА, доктор філософії в галузі
психології,
Сергій СИТНИК, д.мед.н., проф.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол №11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ—2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. Теоретично-психологічні засади дослідження кризи середнього віку у жінок.....	11
1.1. Криза середнього віку як етап психічного розвитку особистості.....	11
1.2. Психологічні особливості переживання кризи середнього віку у жінок.....	20
1.3. Чинники перебігу кризи середнього віку у жінок.....	23
1.4. Роль життєстійкості та задоволеності життям у переживанні кризи середнього віку	28
Висновки до розділу 1.....	37
РОЗДІЛ 2. Організація та методи емпіричного вивчення кризи середнього віку у жінок	41
2.1. Організація та послідовні кроки дослідження.....	41
2.2. Методи дослідження.....	49
Висновки до розділу 2.....	58
РОЗДІЛ 3. Обробка та узагальнення результатів емпіричного дослідження кризи середнього віку у жінок	
3.1. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	60
3.2. Практичні рекомендації, психокорекційні заходи та тренінгова програма розвитку кризостійкості жінок середнього віку	80

Висновки до розділу 3.....	84
Висновки.....	87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	90
ДОДАТКИ.....	94

Анотація

У роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження психологічних особливостей перебігу кризи середнього віку у жінок. Розкрито сутність кризи середнього віку як закономірного етапу життєвого розвитку особистості, що супроводжується переосмисленням життєвого досвіду, трансформацією системи цінностей, переглядом життєвих цілей і підвищенням рівня рефлексії.

У теоретичній частині роботи узагальнено наукові підходи до розуміння кризи середнього віку у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників. Визначено основні психологічні характеристики цього періоду, а також проаналізовано чинники, що впливають на специфіку його перебігу у жінок, зокрема соціально-рольові, особистісні та вікові особливості. Обґрунтовано значущість внутрішніх психологічних ресурсів особистості у процесі подолання кризових переживань.

Особливу увагу приділено дослідженню життєстійкості (резильєнтності), самооцінки та диспозиційного оптимізму як ключових психологічних змінних, що визначають ефективність адаптації до кризових станів і рівень психологічного стресу.

В емпіричній частині роботи представлено результати дослідження взаємозв'язку між життєстійкістю, самооцінкою, оптимізмом та рівнем психологічного стресу у жінок середнього віку. Встановлено, що зазначені психологічні характеристики перебувають у тісному взаємозв'язку та відіграють важливу роль у переживанні кризи середнього віку. Зокрема, вищий рівень життєстійкості, адекватна самооцінка та оптимістичне ставлення до життя пов'язані зі зниженням рівня психологічного стресу та більш конструктивним переживанням кризових станів.

На основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації, спрямовані на підвищення психологічних ресурсів жінок середнього віку та оптимізацію процесу подолання кризових переживань.

Ключові слова: криза середнього віку, жінки, життестійкість, резильєнтність, самооцінка, диспозиційний оптимізм, психологічний стрес, особистісний розвиток.

Вступ

Сучасний етап розвитку суспільства характеризується значними соціальними, економічними та культурними трансформаціями, які впливають на життєвий шлях людини та її психологічне благополуччя. Упродовж життя особистість проходить різні етапи розвитку, що супроводжуються певними змінами, внутрішніми переживаннями та необхідністю адаптації до нових життєвих умов. Одним із таких періодів є криза середнього віку, яка посідає важливе місце у структурі життєвого циклу людини та характеризується переосмисленням життєвих цінностей, досягнень і перспектив подальшого розвитку[23]. У психологічній науці життєві кризи розглядаються як закономірні етапи розвитку особистості, що виникають у процесі переходу від одного життєвого періоду до іншого. Вони пов'язані з необхідністю переоцінки життєвого досвіду, зміною життєвих установок та формуванням нових стратегій поведінки[7]. Дослідники зазначають, що криза середнього віку є важливим етапом життєвого розвитку, під час якого людина аналізує власний життєвий шлях, оцінює досягнуті результати та визначає подальші життєві орієнтири [16]. У цей період можуть виникати суперечливі переживання, пов'язані з оцінкою власної реалізації, соціального статусу, сімейного життя та професійної діяльності.

На думку науковців, середній період життя супроводжується глибокими психологічними змінами, що можуть проявлятися у підвищенні рівня емоційної напруги, сумнівах щодо власних досягнень, переживанні незадоволеності життям або прагненні до кардинальних змін [6]. Водночас цей період може виступати не лише як етап труднощів, але й як можливість для особистісного зростання, саморозвитку та формування нових життєвих перспектив. У цьому контексті криза середнього віку

розглядається як важливий механізм психологічного розвитку особистості [12].

Особливу увагу дослідників привертає проблема переживання кризи середнього віку у жінок. Це пов'язано з тим, що перебіг цього періоду може мати певні специфічні особливості, зумовлені поєднанням біологічних, соціальних та психологічних чинників. Жінки у цей період життя часто стикаються зі змінами у сімейних ролях, професійній діяльності, соціальному статусі та особистісній ідентичності [2;11]. Крім того, на емоційний стан жінок можуть впливати вікові зміни, трансформація сімейних відносин, зміна життєвих пріоритетів та необхідність переосмислення власної ролі у суспільстві.

Об'єкт дослідження: криза середнього віку, як психологічне явище.

Предмет дослідження: психологічні особливості перебігу кризи середнього віку у жінок.

Мета дослідження: виявити психологічні особливості перебігу та переживання кризи середнього віку у жінок, а також розробити програму психологічної підтримки, спрямовану на підвищення їх психологічних ресурсів.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення факторів кризи середнього віку у жінок, як психологічного явища.

2. Дослідити існуючі методики діагностики кризових станів, спрямовані на виявлення специфіки переживання кризи середини життя серед жіночої аудиторії.

3. Емпірично дослідити фактори, які впливають на особливості перебігу кризи середнього віку у жінок.

4. Розробити програму підтримки для жінок середнього віку, які перебувають в кризі.

Методи дослідження:

У процесі дослідження психологічних особливостей перебігу кризи середнього віку у жінок було використано комплекс методів, а саме: теоретичні, емпіричні та статистичні.

1. Теоретичні методи дослідження:

- аналіз, синтез і узагальнення наукових джерел з проблематики вікових криз, зокрема кризи середнього віку;
- порівняльний аналіз психологічних концепцій та підходів до вивчення кризи середнього віку у жінок;
- систематизація наукових даних щодо чинників, проявів і механізмів подолання кризових станів.

2. Емпіричні методи дослідження:

- шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10)(Адаптація Школіної Н.В, Шаповал І.І., Орловою І.В., Кедик І.О., Станіславчук М.А.) Для вимірювання рівня психологічної резильєнтності, здатності до адаптації та відновлення після стресових подій;
- шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale)(Адаптація О. Вельдбрехт, Н. Зінченко, Н. Тавровецька). Для дослідження рівня глобальної самооцінки, самоприйняття та впевненості у собі;
- методика диспозиційного оптимізму Ч. Карвера , М. Шайєра (LIFE ORIENTATION TEST-REVISED –LOT-R)(Адаптація Лукова С.В.). Використовується для діагностики оптимізму та песимізму.
- шкала психологічного стресу PSM-25 (Lemyre-Tessier-Fillion)(Адаптація М. Водопянова). Це клінічний опитувальник, призначений для вимірювання феноменологічних проявів стресу.
- анкетування — для збору соціально-демографічних даних (вік, освіта,

сімейний статус, наявність дітей, рівень доходу, місце проживання), а також інформації про соціальні ролі та суб'єктивне сприйняття життєвої стійкості.

3. Статистичні методи дослідження:

- методи описової статистики (середнє значення, медіана, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення);
- кореляційний аналіз (коефіцієнти кореляції Пірсона та Спірмена) для визначення взаємозв'язку між рівнем резильєнтності, самооцінки та віком;
- аналіз надійності психодіагностичних методик за допомогою коефіцієнта α Кронбаха;
- статистична обробка результатів із використанням комп'ютерних програм SPSS та Microsoft Excel.

Вибірка: у дослідженні взяли участь жінки віком від 30 до 55 років, що відповідає загальноприйнятому віковому діапазону середнього дорослого віку згідно з віковими періодизаціями розвитку (Е. Еріксон, 1997; Д. Левінсон, 1978; Б. Лівехуд, 2005). Вибірка формувалася за принципом добровільної участі шляхом онлайн-опитування та анкетування, також формувалася за принципом цілеспрямованого відбору, оскільки метою дослідження було вивчення саме психологічних особливостей перебігу цього вікового етапу у жінок. Участь була анонімною та конфіденційною.

Критерії включення до вибірки:

1. Жіноча стать.
2. Віковий діапазон 30–55 років.
3. Добровільна згода на участь.

Дослідницькі питання:

1. Які особливості психологічного стресу, самооцінки, диспозиційного оптимізму та резильєнтності характерні для жінок середнього віку?
2. Які взаємозв'язки існують між психологічним стресом, самооцінкою, оптимізмом та резильєнтністю у жінок середнього віку?
3. Які соціально-демографічні чинники (вік, сімейний стан, наявність дітей, рівень доходу, місце проживання) впливають на особливості переживання кризи середнього віку у жінок?

Розділ 1. Теоретично-психологічні засади дослідження кризи середнього віку у жінок

1.1. Криза середнього віку як етап психічного розвитку особистості

Криза середнього віку є однією з ключових стадій розвитку людського життя, яка виникає приблизно між 30 і 55 роками. Цей період характеризується фізіологічними, психологічними та соціальними змінами, які можуть вплинути на психологічний стан та поведінку особистості. Однак, криза середнього віку також вважається і можливістю для самовдосконалення та пошуку нових сенсів у житті. Як правило, для цього періоду властиві вибори і прийняття у кар'єрі та особистому житті і людина максимально сконцентрована на реалізації у цих сферах.

У цей період певним чином знижуються психофізіологічні функції, проте це не впливає на показники функціонування когнітивної сфери, зміни у працездатності, творчій та професійній діяльності [3]. Особи у такому віці сприймають це як життєву катастрофу, що веде за собою появу як внутріособистісних, так і міжособистісних конфліктів. У зв'язку з низьким рівнем матеріального забезпечення значну частину вільного часу використовують задля покращення власного добробуту. Виокремлюють наступні проблеми у осіб зрілого віку - погіршення здоров'я, зменшення життєвої енергії, що відповідно призводить з переключення з фізичної активності на розумову, оскільки є внутрішня переоцінки із фізичних сил на розумові і зростання цінності мудрості. - певні зміни у фізіологічних станах, що призводять до оптимізації соціального та сексуального у стосунках, що проявляється у спілкування з особами протилежної статі, орієнтуючись на дружбу, а не на змагання та сексуальну близькість; - зменшення емоційного градусу стосовно того, що захоплювала на

попередніх життєвих етапах, що виявляється у певному емоційному збідненні буднів; - прояви розумової ригідності, що виражається у дотриманні правил та недовірі та упередженні до нових ідей [5].

У порівнянні з чоловіками, жіночі стадії життєвого циклу більшою мірою визначаються не хронологічним віком, а етапами сімейного циклу – одруження, народження дітей, покидання дітьми батьківської домівки. У жінок потреби виникають по іншому, ніж в чоловіків: чоловічі потреби пов'язані з кар'єрою та професією, натомість жіночі мрії – сімейні та професійні, що викликає почуття роздвоєння, яке не пов'язане з конкретним віковим періодом, а певними обставинами, наприклад, необхідністю залишити роботу задля дітей.

Існують певні загальні закономірності проживання вікових криз властиві чоловікам та жінкам. До них належать:

1. У професійній сфері: втома від роботи та важка адаптація до професії, тривога з приводу втрати роботи, пошук нових можливостей для самореалізації та набуття нових знань, фрустрація з приводу «нереалізованих можливостей»;

2. В емоційній сфері домінують: тривога з приводу відсутності гарантій на майбутнє, втрата джерела радості і цілі життя, втрата здатності відчувати бажання. У сфері контактів втрачається інтерес до друзів, посилюються негативні емоційні переживання і розчарування у відношенні до партнерів, з'являються відчуття пустоти та самотності;

3. В сфері тілесності часто проявляється нехтування своїм фізичним станом та зовнішнім виглядом, або активні пошуки змін – у чоловіків за допомогою спорту та відпочинку, у жінок – спорту, здорового стилю життя та косметичних інтервенцій. Основними ознаками переживання

кризи середини життя є: по-перше, динаміка індивідуальних життєвих цінностей та смислів. У зв'язку з цим формуються нові потреби, які спрямовані на самореалізацію, втілення творчого потенціалу, збереження стосунків з близькими людьми та передати досвід наступним поколінням. Завдяки переосмисленню життєвих цінностей відбувається звільнення від ілюзій, корекція амбіцій і узгодження їх з реальністю. Важливим є також орієнтація особистості на побудову власної кар'єри. У результаті переосмислення системи професійних цінностей відбувається оцінка ролі та місця професійної діяльності, оцінка адекватності винагороди за роботу, потенціал реалізації. Якщо ж особа постійно стикається з уповільненням кар'єрного зростання, значним обсягом роботи, зануренням у неї, тенденцією до професійного вигорання, відчуттям власної неспроможності, вона неодмінно повинна переглянути системи своїх професійних цінностей [14]. По-друге, у переживанні кризи середини життя відбувається перебудова самосвідомості особистості, її змістових структур та особливостей функціонування. У процесі переживання цієї кризи з'являється нове сприйняття минулого, теперішнього і майбутнього: сьогодення наповнюється відсутністю інтересу та радості, майбутнє суттєво скорочується, а минуле навпаки розширюється. Особистість у цей момент переконана, що найкращі роки залишилися в минулому, тому воно стає особливо цінним. Починає з'являтися суб'єктивне відчуття кінчності життя, що впливає на складність його планування [4]. Домінуючі почуття нереалізованості, спустошення, безсесовості обумовлюють появу кризи середини життя навіть на фоні розміреного та планомірного його темпу. Відповідно розвиток самосвідомості в таких умовах детермінований особливими зовнішніми умовами та особистісними особливостями. По-третє, для переживання кризи також властиві зміни в емоційній сфері, що відображаються у зниженні емоційної насиченості життя, що може

призводити до появи асоціальних проявів у поведінці дорослої людини. На думку Дж. Холліса депресивні прояви, які з'являються в цей період людина намагається вдаючись до алкоголю, безладних статевих зв'язків, частою зміною місця роботи. Все це є ознакою опанування, ігнорування або ж уникнення переживань, що супроводжують кризу середини життя. Поєднання дії цих факторів зумовлює розвиток кризи. Саме у період 30-55 років багато сімей переживають кризові періоди, які співпадають з процесом інволюції і характеризуються підвищенням емоційної нестійкості, наявністю соматичних захворювань, страхами, переживанням самотності, непотрібності, браком сімейного спілкування [11;21]. Саме у віковому діапазоні 30-55 років припадає велика кількість розлучень, що супроводжуються зміною соціальних ролей. Труднощі із засвоєнням нової ролі через ускладнення з позбавленням старої ролі сприяють кризовим переживанням. Реорганізація психологічного простору сім'ї актуалізує проблему визначення свого місця у системі міжособистісних стосунків, що впливає на ставлення до себе та оточення.

Психологічний вік відображає суб'єктивне сприйняття людиною свого життєвого шляху, рівень задоволеності самореалізацією та досягнутими результатами. Він не завжди збігається з біологічним або паспортним віком і може суттєво впливати на емоційний стан особистості.

У науковій літературі вікова криза розглядається як особливий період розвитку, що характеризується загостренням внутрішніх суперечностей між уже сформованими способами поведінки та новими вимогами соціального середовища. У цей час відбувається руйнування попередніх життєвих установок і водночас формування нових смислів, цінностей та життєвих орієнтацій. Таким чином, криза виступає не лише як період труднощів і психологічної нестабільності, але й як важливий механізм особистісного зростання. [23]

Одним із перших дослідників, який звернув увагу на закономірність виникнення вікових криз, був Л. С. Виготський. Учений розглядав кризу як необхідний етап розвитку, що виникає у процесі зміни соціальної ситуації розвитку та появи нових психологічних утворень. На думку дослідника, вікові кризи є своєрідними «переломними точками» розвитку, під час яких відбувається перебудова структури особистості. [10]

Л. С. Виготський підкреслював, що кожна вікова криза має свою внутрішню логіку та проходить кілька послідовних етапів: передкритичний, критичний і посткритичний, що супроводжуються накопиченням суперечностей, їх загостренням і подальшою стабілізацією нової системи цінностей. [10]

Подальший розвиток теорії вікових криз знайшов відображення у працях сучасних дослідників. Зокрема, О. М. Леонтьєв розглядав кризові періоди як результат трансформації провідної діяльності та мотиваційної сфери особистості, що зумовлює появу внутрішніх суперечностей. [8]

Особливу увагу дослідники приділяють кризі середнього віку, яка є одним із найскладніших етапів життєвого шляху людини. У цей період відбувається переосмислення життєвих досягнень, цінностей та перспектив майбутнього, що може супроводжуватися емоційною нестабільністю та зниженням суб'єктивного благополуччя. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що успішність подолання цього періоду значною мірою залежить від рівня життєстійкості та психологічної адаптації особистості.

У психологічній науці криза середнього віку розглядається як період глибоких внутрішніх змін, пов'язаних із трансформацією самосвідомості, системи цінностей і життєвих смислів. Саме в цей час людина може

зіткнутися з необхідністю перегляду життєвих пріоритетів та пошуку нових ресурсів особистісної самореалізації [1;23].

Одним із перших науковців, який описав феномен кризи середини життя, був швейцарський психолог К. Г. Юнг. З позиції аналітичної психології К. Юнга середина життя є важливим етапом процесу індивідуації — становлення цілісної особистості через інтеграцію свідомих і несвідомих аспектів психіки. У цей період людина звертається до свого внутрішнього світу, переосмислює попередні життєві орієнтири та здійснює інтеграцію архетипових структур, зокрема «Тіні», «Аніми» та «Анімуса». Такий процес сприяє глибшому самопізнанню, духовному розвитку та формуванню внутрішньої гармонії [23].

Суттєвий внесок у дослідження цього явища зробив також американський психолог Е. Еріксон, який у межах своєї теорії психосоціального розвитку виділив вісім основних стадій життєвого циклу людини. Кожна з цих стадій супроводжується певною кризою ідентичності, подолання якої визначає подальший розвиток особистості. Еріксон розглядав кризу середини життя в межах стадії психосоціального розвитку «продуктивність проти стагнації», яка охоплює період середньої дорослості. На цьому етапі особистість прагне реалізувати потребу у внеску в розвиток суспільства, передавати досвід наступним поколінням, займатися вихованням дітей, професійною діяльністю або громадською активністю. Криза середнього віку часто супроводжується інтенсивними емоційними переживаннями, серед яких домінують тривога, сум, розчарування, почуття втрати та внутрішньої порожнечі. За даними досліджень Е. Еріксона, ці емоційні стани пов'язані з усвідомленням невідворотності старіння та необхідністю прийняття кінцевості життєвого шляху. Успішне подолання цієї стадії формує почуття продуктивності,

відповідальності та турботи, тоді як невирішеність призводить до стагнації, відчуття застою та незадоволеності [13; 8].

У межах теорії життєвих циклів Д. Левінсона криза середини життя розглядається як перехідний період між ранньою та середньою дорослістю, який пов'язаний із переоцінкою життєвої структури особистості. Згідно з цією концепцією, індивід аналізує власні досягнення, цілі та соціальні ролі, що може супроводжуватися внутрішньою напругою та потребою у зміні життєвих пріоритетів. Криза виступає етапом перебудови життєвої структури та формування нової системи цінностей [18; 20].

У сучасних дослідженнях підкреслюється гендерний аспект переживання кризи середнього віку. Зокрема, науковці зазначають, що перебіг кризи у жінок може мати специфічні особливості, зумовлені поєднанням професійних, сімейних і соціальних ролей [2; 6; 20]. У цей період жінки часто переосмислюють власну ідентичність, життєві цілі та рівень самореалізації, що може впливати на їхню самооцінку та психологічне благополуччя.

Окрему увагу дослідники приділяють ролі життєстійкості як ресурсу подолання кризи [24]. Життєстійкість розглядається як інтегральна характеристика особистості, що включає відчуття залученості, контролю та готовність сприймати труднощі як виклик. Високий рівень життєстійкості сприяє ефективному подоланню стресових ситуацій та збереженню психологічного здоров'я в період кризових змін [19].

Екзистенційний підхід (В. Франкл, І. Ялом) інтерпретує кризу середини життя як період пошуку сенсу існування та переосмислення життєвих цінностей. Усвідомлення кінцевості життя стимулює особистість

до більш автентичного способу буття, відповідальності за власний вибір і реалізації внутрішнього потенціалу [23]. У цьому контексті криза розглядається як можливість для глибокої особистісної трансформації.

Таким чином, аналіз наукових підходів свідчить, що криза середини життя є багатовимірним феноменом, який охоплює психологічні, соціальні, професійні та екзистенційні аспекти розвитку особистості [7; 23]. Незважаючи на можливі емоційні труднощі, цей період може стати важливим етапом особистісного зростання, формування нових життєвих орієнтирів та підвищення рівня психологічної зрілості.

Дослідження показують, що переживання кризи середнього віку у жінок може супроводжуватися різноманітними психологічними проявами, зокрема підвищеним рівнем стресу, зниженням самооцінки, відчуттям невизначеності щодо майбутнього та пошуком нових життєвих смислів [16;26]. Водночас цей період може сприяти розвитку внутрішніх ресурсів особистості, формуванню нових життєвих стратегій та більш глибокому усвідомленню власних потреб і цінностей.

Важливу роль у процесі переживання та подолання кризових станів відіграють психологічні ресурси особистості. До таких ресурсів належать життєстійкість (резильєнтність), рівень самооцінки, оптимістичне ставлення до життя та здатність ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Саме ці характеристики значною мірою визначають здатність людини адаптуватися до життєвих змін, долати труднощі та знаходити нові можливості для особистісного розвитку.

У сучасних психологічних дослідженнях значна увага приділяється вивченню резильєнтності як важливого ресурсу подолання життєвих труднощів. Резильєнтність розглядається як здатність особистості

зберігати психологічну рівновагу, адаптуватися до складних життєвих обставин та відновлюватися після пережитих стресових ситуацій [24]. Наявність високого рівня життєстійкості сприяє більш конструктивному переживанню кризових періодів та формуванню ефективних стратегій подолання труднощів.

Крім того, важливим психологічним чинником переживання кризи середнього віку є рівень самооцінки особистості. Самооцінка визначає ставлення людини до себе, власних можливостей та досягнень, а також впливає на її поведінку у складних життєвих ситуаціях. Високий рівень самооцінки сприяє більш впевненому подоланню життєвих труднощів та формуванню позитивного ставлення до власного життя.

Таким чином, проблема психологічних особливостей переживання та подолання кризи середнього віку у жінок є актуальною як з наукової, так і з практичної точки зору. Дослідження цього феномена дозволяє глибше зрозуміти механізми перебігу вікових криз, визначити чинники, що впливають на психологічний стан жінок у цей період, а також сприяє розробці ефективних програм психологічної підтримки та допомоги у подоланні кризових переживань [22].

1.2. Психологічні особливості переживання кризи середнього віку у жінок

Криза середнього віку є одним із ключових нормативних етапів життєвого циклу особистості, що характеризується глибокою перебудовою ціннісної, мотиваційної та ідентифікаційної сфер. У сучасній психології розвитку цей період розглядається не як патологічне явище, а як закономірний етап особистісної трансформації, який забезпечує перехід до нового рівня самосвідомості та життєвого функціонування. Особливого значення набуває дослідження специфіки переживання кризи середнього віку саме у жінок, оскільки цей період поєднує вікові зміни, гендерні ролі, соціальні очікування та психофізіологічні трансформації. [23]

Переживання кризи середнього віку у жінок має свою специфіку, зумовлену особливостями соціалізації та гендерних ролей. Дослідження показують, що жіноча ідентичність часто формується через поєднання сімейної та професійної сфер [2]. У період середнього віку ці ролі можуть зазнавати трансформації: дорослішання дітей, зміна сімейних функцій, професійне вигорання або переосмислення кар'єрних цілей.

К. А. Матковська зазначає, що для жінок криза середини життя частіше пов'язана з міжособистісними відносинами та зміною сімейних ролей, тоді як у чоловіків — із соціальним статусом і професійною реалізацією. Це свідчить про гендерно обумовлені відмінності у змісті переживань. [20].

Жінки в цей період часто стикаються з розширенням або звуженням соціальних ролей, що може спричиняти внутрішній конфлікт між потребою у самореалізації та очікуваннями оточення. Дослідження

підтверджують, що жінки схильні до більшої рефлексії та використання соціальної підтримки як основного ресурсу подолання кризи [11;6].

Криза середнього віку має виражений екзистенційний характер. У цей період відбувається глибока перебудова ціннісної системи особистості. Зовнішні показники успіху — статус, матеріальні досягнення, соціальне визнання — поступово втрачають домінуюче значення, поступаючись внутрішнім орієнтирам: автентичності, психологічному комфорту, гармонії.

У жінок середнього віку значну роль у переживанні кризи відіграють біологічні фактори. Зокрема, гормональні зміни можуть впливати на емоційну стабільність, рівень тривожності та загальне самопочуття. Це підсилює чутливість до стресових подій та може ускладнювати процес адаптації. [16]

Індивідуальні особливості емоційності також визначають глибину кризових переживань. Особи з високою емоційною чутливістю гостріше реагують на зміни у зовнішності, фізичному стані та соціальному статусі. Ключовим чинником конструктивного переживання кризи є життєстійкість. Вона розглядається як інтегративна характеристика особистості, що забезпечує здатність протистояти стресу та трансформувати його у ресурс розвитку. Високий рівень життєстійкості дозволяє жінці сприймати кризу як можливість для оновлення, а не як загрозу. Методичні рекомендації щодо діагностики професійної життєстійкості підкреслюють її значення для збереження психофізіологічної стабільності[15]. Також важливим показником є рівень психологічного благополуччя та задоволеності життям. Стратегії подолання відіграють вирішальну роль у перебігу кризи. Конструктивні копінг-стратегії, такі як активне вирішення проблем, планування та

позитивне переосмислення, сприяють адаптації. Натомість уникання та заперечення можуть поглиблювати емоційні труднощі. У сучасних соціальних реаліях кризові переживання можуть посилюватися зовнішніми стресовими факторами. Зокрема, в умовах воєнного стану та економічної нестабільності особливої актуальності набуває питання психологічного благополуччя та стійкості жінок. У таких умовах ресурси адаптації стають визначальними для збереження особистісної рівноваги.

Попри складність переживань, криза середнього віку має значний розвитковий потенціал. Вона сприяє інтеграції життєвого досвіду, формуванню нової ідентичності та переходу до більш зрілого рівня самосвідомості. За умови психологічної підтримки відбувається конструктивна трансформація особистості. Б. Лівехуд розглядає кризові періоди як можливості для розвитку, що відкривають нові горизонти життєвого шляху. У цьому контексті криза виступає не руйнівним, а оновлювальним процесом. [27]

Таким чином, специфіка переживання кризи середнього віку у жінок визначається поєднанням гендерних ролей, ціннісно-сміслової трансформації, психофізіологічних змін та рівня особистісних ресурсів. Конструктивність її подолання залежить від життєстійкості, самооцінки, ефективних копінг-стратегій та здатності до внутрішньої інтеграції досвіду.

1.3. Чинники перебігу кризи середнього віку у жінок

Криза середнього віку супроводжується переоцінкою життєвих досягнень, соціальних ролей, цінностей і перспектив подальшого життя. У психологічній науці криза середнього віку розглядається не як патологія, а як закономірний етап, що відкриває можливості для особистісного зростання та інтеграції внутрішніх ресурсів [7].

Перебіг кризи середнього віку визначається комплексом внутрішніх та зовнішніх чинників, що включають біологічні, психологічні, соціальні, професійні, сімейні, економічні та культурні аспекти. Вплив цих чинників може бути як конструктивним, так і деструктивним, формуючи адаптивні або дезадаптивні способи переживання змін.

1. Біологічні та психофізіологічні чинники

Біологічні зміни організму є важливим фактором, який впливає на перебіг кризи середнього віку. У цей період спостерігаються вікові гормональні трансформації, зміни фізичної витривалості, погіршення функцій органів та зниження енергії. У жінок гормональні зміни під час перименопаузи та менопаузи супроводжуються емоційною нестабільністю, коливанням настрою та підвищеною тривожністю.

Фізичні зміни впливають на самооцінку та образ Я. Наприклад, зниження фізичної привабливості або поява хронічних захворювань можуть спричиняти відчуття втрати контролю над власним життям. Однак підтримка фізичного здоров'я через регулярну активність, правильне харчування та медичний контроль виступає ресурсом подолання кризових проявів[15; 19].

2. Психологічні чинники

Індивідуально-психологічні особливості особистості визначають спосіб переживання кризи. Рівень життєстійкості, локус контролю, самооцінка та рефлексивність є ключовими змінними. Особи з високим внутрішнім локусом контролю сприймають труднощі як можливість впливати на події, тоді як зовнішній локус контролю підсилює відчуття безпорадності та тривожності.

Рефлексивність – здатність до усвідомлення власних емоцій і поведінки – сприяє конструктивному переосмисленню життєвого досвіду. Низький рівень рефлексивності підвищує ризик імпульсивних рішень і конфліктів. Крім того, психологічна зрілість, емоційна стабільність і здатність до саморегуляції дозволяють трансформувати кризу у період розвитку[8; 15].

3. Соціально-рольові чинники

Середній вік часто супроводжується трансформацією соціальних ролей. Дорослі діти залишають батьківський дім, змінюється професійний статус, а відчуття значущості може знижуватися. Для жінок актуалізується переосмислення ролі матері, дружини та професіонала.

Синдром «порожнього гнізда» може призводити до емоційної порожнечі та тривоги, однак також стимулює розвиток нових інтересів, хобі та кар'єрну самореалізацію. Підтримка соціальних зв'язків у цей період є критичною для психологічної стабільності [20].

4. Професійні чинники

Кар'єрна реалізація або її відсутність істотно впливає на переживання кризи. Нереалізовані амбіції можуть спричиняти фрустрацію, тривогу та

зниження самооцінки. Професійні досягнення та стабільність створюють відчуття продуктивності та значущості [13]

Ринок праці, конкуренція з молодшими фахівцями, потреба перекваліфікації можуть викликати стрес, але одночасно відкривають можливості для розвитку нових компетенцій і професійного зростання.

5. Сімейні та міжособистісні чинники

Якість подружніх стосунків є ключовим чинником психологічного благополуччя. Емоційна близькість і взаємна підтримка сприяють стабільності, тоді як конфлікти та емоційне відчуження посилюють кризові прояви.

Соціальна підтримка родини та друзів виступає потужним буфером стресу, тоді як ізоляція підвищує ризик депресивних станів і емоційного вигорання. У цьому контексті роль сім'ї і соціального оточення важко переоцінити [19;24].

6. Екзистенційні чинники

Період середнього віку характеризується загостренням екзистенційних питань: сенсу життя, обмеженості часу, власної смертності. Усвідомлення обмеженості часу може викликати тривогу, проте також стимулює прагнення до автентичності та переоцінку життєвих пріоритетів.

Особистість може відчувати потребу у самореалізації, духовному розвитку, зміцненні міжособистісних стосунків. Це відповідає концепції Юнга (1933), який підкреслював значення інтеграції свідомого та несвідомого для психологічної зрілості[23].

7. Соціально-економічні чинники

Фінансова стабільність або її відсутність впливає на рівень стресу та тривожності. Економічні труднощі, соціальні кризи чи воєнні події можуть ускладнювати перебіг кризи середнього віку. Стабільні доходи і соціальні гарантії зменшують тривожність і підвищують відчуття безпеки[7; 8].

8. Культурні та гендерні особливості

Соціальні очікування щодо успіху у певному віці формують внутрішні стандарти особистості. У культурах із високими вимогами до професійної реалізації криза може проявлятися гостріше.

Гендерні стереотипи впливають на переживання вікових змін: жінки частіше зосереджуються на зовнішності та сімейній реалізації, чоловіки – на кар'єрному статусі та фінансовому добробуті [2;6].

9. Особистісні ресурси як модератори кризи

Життєстійкість, оптимізм, емоційний інтелект та здатність до саморегуляції виступають ключовими ресурсами подолання кризи. Розвинені копінг-стратегії дозволяють трансформувати кризу у період розвитку та внутрішньої інтеграції[15;19].

Перебіг кризи середнього віку зумовлюється взаємодією біологічних, психологічних, соціально-рольових, професійних, сімейних, економічних і культурних чинників. Конструктивне переживання цього етапу можливе за наявності особистісних ресурсів, соціальної підтримки та готовності до переосмислення власного життєвого шляху.

Криза середнього віку може виступати не лише періодом тривоги, а й етапом психологічної зрілості, самореалізації та нового життєвого старту.

1.4. Роль життєстійкості та задоволеності життям у переживанні кризи середнього віку

Проблематика поведінки людини під час стресових ситуацій та життєвих криз в останні роки набула неабиякої популярності, адже для того, щоб пристосуватися та адаптуватися до такого активного, інтенсивного та перенасиченого різними негативними подіями темпу життя та успішно реалізувати себе в соціумі людині потрібно знайти шляхи вирішення проблем та протистояти негативному впливу складних ситуацій. Все вищеперераховане обумовлює необхідність визначення ролі життєстійкості особистості під час подолання кризи. Так основні теоретичні положення щодо життєстійкості як феномену особистості досліджували наступні зарубіжні вчені: К. Карвер, С. Кобейс, Д. Кошаба, С. Мадді, М. Моос, М. Селігман, К. Петерсон[15;19].

Серед вітчизняних науковців активно вивченням проблематики життєстійкості займалися: К. Дмитріюк, К. Маннапова, І. Мудрак, Н. Кордунова, В. Панок, Т. Титаренко, О. Чиханцова тощо. Кожен переживає життєві кризи по-різному. Для одних вони можуть зруйнувати життя, для інших – надати йому нового сенсу. Не дивно, що слово «криза» в китайській мові складається з двох ієрогліфів: «проблема» + «можливість». Ми вважаємо, що визначення кризи як «можливості, пов'язаної з небезпекою» або можливості для особистісного зростання є влучним. Насправді, всі кризи в нашому житті слугують для того, щоб відповісти на питання: «Хто я?». Кризи є частиною нашого життя, оскільки кожен стикається з серйозними подіями, які можуть спровокувати кризу або посилити переживання кризового моменту: втрата партнера або члена сім'ї, хронічна хвороба, нещасний випадок, кредити, борги, втрата роботи або житла..... Не існує життя без кризи. Важливо усвідомлювати, що кризи тимчасові і не сприймати їх лише як проблеми,

не дивитися на них однобоко, а бачити в них можливість розвиватися, ставати сильнішими і кращими, використовувати весь потенціал для особистісного зростання. Як справедливо зазначає В. Роменець, кризи з їх руйнуванням застарілих зв'язків, переглядом старих цінностей і відмовою від неактуальних ідей стають потужним стимулом для життєтворчості. Для реалізації креативних змін у житті недостатньо страждати, думати про те, як подолати життєві перешкоди і робити висновки, чекаючи, коли обставини стануть прийнятними. Важливо діяти, отримувати новий досвід і переосмислювати. Тільки в патологічних випадках руйнування стає самоціллю, в нормальних випадках воно трансформується в конструктивний особистісний розвиток. Пережити кризу та досягти життєвих цілей набагато легше, якщо людина має розвинену життєстійкість[3].

Життєстійкість дозволяє впевнено дивитися в майбутнє, ставити високі цілі та досягати їх, наполегливо працюючи, продуктивно використовуючи час, рефлексуючи, насолоджуючись життям, плануючи майбутнє та ефективно використовуючи свої ресурси, що неможливо без реструктуризації глибоко вкорінених поведінкових патернів. У сучасній непростій реальності суспільство ставить перед людиною численні вимоги, які виявляють специфічні характеристики життєстійкості та визначають психологічну природу феномену життєстійкості. Це зумовлює необхідність дослідження даного феномену, яке було запропоновано американським психологом С. Мадді. Поняття «hardiness» ввели у науковий обіг американські психологи С. Кобейс та С. Мадді, а Д. Леонтьєв переклав його як «життєстійкість». С. Мадді характеризує життєстійкість як інтегральну особистісну рису, від якої залежить успішність подолання життєвих труднощів. До основних складових життєстійкості він відносить залученість у процес життя, контроль

(впевненість у підконтрольності подій власного життя та готовність їх контролювати) та прийняття ризику або виклику життя[15]. Вони є відносно автономними, а рівень їх вираженості запобігає виникненню стану напруженості під час переживання стресу. С. Кравчук розглядає життестійкість як психологічний феномен, який на змістовно-структурному рівні є складною інтегральною характеристикою особистості та містить такі психологічні компоненти: емоційний, когнітивний, моральний, вольовий і поведінковий. На процесуально-динамічному рівні аналізу життестійкість виступає як особистісний стиль. На функціональному рівні – це чинник адаптаційного ресурсу творчого потенціалу особистості, її особистої зрілості.

Т. Ларіна пише, що: «життестійка поведінка є способом виживання. Наприклад, це максимальна мобілізація в екстремальних умовах, в ситуації, коли існує пряма загроза життю людини або життю її близьких. Також, життестійкість може бути особистісною рисою, що визначає стиль поведінки людини, її спрямованість на подолання труднощів, здатність гнучко та мобільно реагувати на зміни ситуації, умови взаємодії». [7]

На перший погляд, поняття життестійкості сприймається як тотожне до таких добре знайомих адаптаційних особистісних характеристик як стресостійкість, емоційна стійкість, психологічна надійність. Безумовно, всі ці адаптаційні системи людини, що забезпечують задовільний рівень фізичного та психологічного здоров'я, є складовими життестійкості. Але головна функція життестійкості полягає у можливості будувати ефективну соціальну взаємодію та знаходити оптимальні шляхи саморозвитку та самоздійснення особистості у складних життєвих обставинах. Таким чином, авторка вважає, що життестійкість можна розглядати в якості особистісного потенціалу ефективного саморозвитку в стресових ситуаціях та екстремальних життєвих умовах. О. Хованець зазначає, що

життєстійкість є інтегративним феноменом, пов'язаний із ресурсним потенціалом індивіда, особистісними якостями, моделями поведінки та когнітивними схемами, які найчастіше застосовують у складних життєвих ситуаціях (копінг-стратегіями). Дж. Кроссон стверджує, що життєстійкість є важливою умовою протидії професійному вигоранню та стресу, допомагає проявляти високий рівень самоефективності, навички дієвої копінг-поведінки, здібності до когнітивної самооцінки та контролю. Крім того, цей психологічний феномен сприяє переживанню власної компетентності, розширює спектр можливої професійної діяльності, на яку індивід вважає себе здатним. У праці А. Грінліфа життєстійкість визначено як один із найбільш важливих чинників успішного переходу від навчання до побудови кар'єри, який забезпечує впевненість у власних силах, також цей особистісний феномен позитивно корелює із лідерськими якостями, ініціативністю та дисциплінованістю, активністю та енергійністю, креативністю. Тому хочемо підкреслити, що, на нашу думку, життєстійкість є невід'ємною характеристикою особистості, яка базується на активному підході до життя, що супроводжується здатністю досягати цілей, гарантуючи самовизначення та сприяючи внутрішньому балансу. ресурсний потенціал і стає фундаментальною вимогою повноцінного розвитку та допомагає долати складні життєві та стресові ситуації, кризи та кризові стани. Що стосується ролі життєстійкості особистості під час подолання кризи, то тут доречним буде згадати С. Мадді, який вважає, що ключем до життєстійкості є три базові установки:

- 1) залученість – упевненість у тому, що в скрутних ситуаціях, краще залишатися залученим: бути в курсі подій, у контакті з оточуючими людьми;
- 2) контроль – переконаність у тому, що завжди можливо і завжди ефективніше намагатися вплинути на результат подій. Якщо ж ситуація

принципово не піддається жодному впливу, то людина з високою установкою контролю прийме ситуацію як є, тобто змінить своє ставлення до неї;

3) прийняття ризику – віра в те, що стреси і зміни – це природна частина життя, що будь-яка ситуація – це щонайменше цінний досвід, який допоможе розвинути себе і поглибити своє розуміння життя. Протилежністю прийняття ризику є відчуття загрози. Е. Зеєр описав детермінанти життєстійкості:

1. Індивідні, фізіологічні, соматичні, психічні характеристики людини, до яких автор відносить здоров'я, стать, вік, тілесність та спадковість.
2. Психофізіологічні та нейродинамічні особливості людини: сила процесів збудження, врівноваженість, рухливість нервових процесів.
3. Соціально-психологічні якості особистості: інтернальність, оптимізм, екстра- та інтроверсія, вольові характеристики (цілеспрямованість, наполегливість, рішучість, самостійність та ін.).
4. Життєвий досвід людини, що має як позитивний, і негативний характер.
5. Соціально-психологічна спрямованість особистості: смисложиттєві орієнтації, готовність до труднощів та невдач, орієнтація на збереження, зміцнення здоров'я, прогнозування позитивного майбутнього. Варто зазначити, що життєстійкість – комплексна категорія психології особистості, що охоплює феноменологію становлення особистості та базових життєвих установок, її адаптаційний потенціал та поведінкові стратегії долаття стресових ситуацій та екзистенційної тривоги. Життєстійкість реалізується завдяки механізмам оцінки життєвих змін як менш стресових; створення мотивації до трансформаційного подолання (відкритість новому, готовність до дій у стресовій ситуації); посилення імунної реакції; посилення відповідальності щодо власного здоров'я та

ведення здорового способу життя; пошук активної соціальної підтримки, що сприяє трансформаційному доланню. Високий рівень життєстійкості пов'язаний з активною життєвою позицією, використанням обставин на свою користь, оцінкою життєвих ситуацій як свідомо обраних, інтерпретацією стресових ситуацій як можливості набуття нового досвіду. Життєві кризи залежно від психологічної переробки різних обставин життя викликають в особистості різні реакції, структурують дійсність відповідно до глибини проблеми. Постійний вибір особистістю звичних способів реагування у важких життєвих ситуаціях, зумовлений прагненням до комфорту і безпеки, через деякий час призводить до однозначності її відносин зі світом, до життєвого застою, відчуття власного безсилля, перетворення на жертву. Вибір життєстійких стратегій, життєстійкого стилю подолання, навпаки, говорить про сміливість, мужність, стимулює людину, сприяє постійному самооновленню, екзистенційному розвитку, розширенню своїх уявлень про світ і кращому розумінню своїх взаємин із ним і стимулює здатність до життєвої творчості. Одним з когнітивних ресурсів для позитивної оцінки життєвої кризи є здатність оптимально оцінювати життєві труднощі.

Отже, оптимальні оцінки дозволяють зберігати більш менш позитивний емоційний стан у складних життєвих ситуаціях. Оптимальності в оцінюванні життєвих ситуацій можна досягти багатьма способами. Наприклад, оптимізм як механізм взаємодії з середовищем дає можливість позитивно оцінювати життєві зміни. Оптимістична людина прагне покращити власний емоційний стан, тому вона часто не завжди реально але оптимально з точки зору збереження позитивного емоційного стану оцінює ситуацію. До протилежних наслідків веде песимістична оцінка життєвих подій. Песимістична людина схильна розглядати погані події як такі, що постійно відбуваються і будуть відбуватися у її житті.

Така людина відчуває провину, звинувачує себе за все погане, що є в її житті. І нарешті, в неї формується «вивчена безпорадність» яка підкріплює її песимістичні уявлення. Песимістична людина негативно оцінює життєві зміни, що може призвести до напруження, стресу, іноді до депресії. Особливої уваги заслуговує проблема переживання кризи середнього віку у жінок, оскільки вона поєднується з трансформацією соціальних ролей, професійною реалізацією та фізіологічними змінами. Як зазначає К. Юнг, середина життя є періодом глибокої внутрішньої перебудови особистості . (Юнг К. Проблеми душі нашого часу. – Львів: Астролябія, 2003.).

Високий рівень задоволеності життям знижує ризик розвитку депресивних переживань у період вікових змін та підсилює відчуття сенсу життя.

Як підкреслює М. Селігман, позитивні емоції та усвідомлення власних ресурсів сприяють психологічному благополуччю (Seligman M. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. – New York, 2011).

Задоволеність життям як індикатор психологічного благополуччя

Поняття задоволеності життям розроблене в межах концепції суб'єктивного благополуччя Ed Diener (1984). Учений визначав її як когнітивну оцінку людиною загальної якості власного життя відповідно до індивідуальних стандартів і очікувань. На відміну від емоційних компонентів благополуччя, задоволеність життям має рефлексивний характер і відображає усвідомлене ставлення до свого життєвого шляху.

У період середнього віку така оцінка набуває особливої ваги, адже особистість здійснює підсумковий аналіз досягнень, нереалізованих можливостей і перспектив майбутнього. Низький рівень задоволеності

життям може посилювати відчуття розчарування, втрати сенсу та екзистенційної тривоги.

Натомість високий рівень задоволеності життям сприяє збереженню позитивної самооцінки, підтримує оптимістичний погляд на майбутнє та знижує ризик розвитку депресивних станів. У цьому контексті вагомим є підхід позитивної психології, представлений Martin Seligman (2002), який наголошував на ролі позитивних емоцій, усвідомлення особистих сильних сторін і наявності життєвого сенсу як чинників психологічного процвітання.

Взаємозв'язок життєстійкості та задоволеності життям

Життєстійкість і задоволеність життям перебувають у тісному взаємозв'язку та взаємно підсилюють одна одну. Життєстійкість забезпечує адаптивні механізми реагування на труднощі, тоді як задоволеність життям формує позитивне ставлення до власного досвіду та підвищує суб'єктивне відчуття благополуччя.

Особи з високими показниками життєстійкості демонструють вищий рівень задоволеності життям, оскільки вони здатні ефективніше інтегрувати негативний досвід у загальну картину життєвого шляху. У період кризи середнього віку така інтеграція стає ключовим чинником особистісної зрілості.

Крім того, задоволеність життям може виступати своєрідним буфером, що пом'якшує вплив стресових подій, підтримує відчуття внутрішньої стабільності та підсилює віру у власні можливості. Таким чином, зазначені характеристики формують комплексний ресурс психологічної стійкості.

Психологічні механізми конструктивного переживання кризи

Конструктивне переживання кризи середнього віку можливе за умови:

1. збереження активної життєвої позиції;
2. прийняття вікових змін як природного етапу розвитку;
3. наявності довгострокових цілей;
4. підтримки соціальних зв'язків;
5. усвідомлення особистісних досягнень і ресурсів.

Життєстійкість забезпечує готовність до змін, а задоволеність життям — позитивну оцінку життєвого шляху. Разом вони сприяють формуванню нової ідентичності, що відповідає віковим завданням та внутрішнім потребам особистості.

Таким чином життєстійкість і задоволення життям виступають взаємопов'язаними психологічними ресурсами, що забезпечують конструктивне переживання кризи середнього віку у жінок.

Висновки до розділу 1

У першому розділі роботи було здійснено теоретичний аналіз наукових підходів до дослідження кризи середнього віку, а також розглянуто психологічні особливості життестійкості та задоволеності життям як важливих ресурсів подолання кризових переживань. Узагальнення наукової літератури дало змогу систематизувати основні теоретичні положення щодо природи кризи середнього віку, визначити її психологічні характеристики, а також проаналізувати роль внутрішніх ресурсів особистості у процесі адаптації до вікових змін.

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що криза середнього віку є закономірним етапом життєвого розвитку особистості, який зазвичай припадає на період зрілої дорослості та супроводжується переосмисленням життєвих досягнень, цінностей і життєвих перспектив. У цей період людина здійснює своєрідну оцінку прожитого життєвого шляху, аналізує ступінь реалізації власних можливостей та прагнень, а також визначає нові цілі та напрями подальшого розвитку. Криза середнього віку часто пов'язана з переживанням внутрішніх суперечностей, зміною життєвих орієнтацій, трансформацією системи цінностей та підвищенням рівня рефлексії щодо власного життєвого досвіду. Водночас науковці підкреслюють, що цей період може виступати не лише як джерело психологічних труднощів, але й як важливий етап особистісного зростання, переоцінки життєвих пріоритетів і формування нових смислів життя.

Особливої актуальності проблема переживання кризи середнього віку набуває у контексті життєвого шляху жінки. У цей період жінки можуть одночасно переживати декілька значущих змін, пов'язаних із трансформацією соціальних ролей, професійною реалізацією, сімейними

обставинами, а також фізіологічними змінами організму. Такі чинники можуть посилювати внутрішню напругу та спричиняти переживання невизначеності щодо майбутнього. Саме тому важливим стає вивчення психологічних ресурсів, які сприяють ефективному подоланню кризових станів і забезпечують психологічну стабільність особистості.

Одним із ключових внутрішніх ресурсів, що сприяють конструктивному переживанню кризових періодів життя, є життєстійкість. Аналіз наукових джерел показав, що життєстійкість розглядається як інтегральна характеристика особистості, яка визначає її здатність ефективно долати труднощі, адаптуватися до складних життєвих обставин та зберігати психологічну рівновагу. У психологічній науці життєстійкість трактується як система особистісних установок і переконань, що дозволяють людині активно взаємодіяти з життєвими викликами, сприймати труднощі як можливість для розвитку та знаходити ресурси для подолання стресових ситуацій.

Теоретичний аналіз показав, що до основних структурних компонентів життєстійкості належать залученість у життєві події, відчуття контролю над власним життям та готовність приймати життєві зміни як виклик. Саме поєднання цих компонентів забезпечує здатність особистості протистояти негативним впливам зовнішнього середовища та ефективно адаптуватися до життєвих труднощів. Високий рівень життєстійкості сприяє формуванню активної життєвої позиції, підвищує здатність до саморегуляції та допомагає зберігати психологічне благополуччя навіть у складних життєвих обставинах.

Крім того, життєстійкість тісно пов'язана з іншими адаптаційними характеристиками особистості, такими як оптимізм, емоційна стійкість, самоефективність та здатність до рефлексії. Вона виступає важливим

чинником психологічної адаптації, оскільки дозволяє людині гнучко реагувати на життєві зміни, використовувати власні ресурси для подолання труднощів та підтримувати внутрішню рівновагу у період кризових переживань.

Поряд із життестійкістю важливу роль у забезпеченні психологічного благополуччя особистості відіграє задоволеність життям. У межах сучасних психологічних досліджень задоволеність життям розглядається як когнітивна складова суб'єктивного благополуччя, що відображає загальну оцінку людиною якості власного життя відповідно до її життєвих очікувань, цінностей та досягнень. Високий рівень задоволеності життям сприяє формуванню позитивного емоційного фону, підвищує психологічну стійкість та допомагає людині ефективніше долати життєві труднощі.

У процесі теоретичного аналізу встановлено, що задоволеність життям є важливим показником психологічного благополуччя, який відображає суб'єктивне сприйняття людиною власного життєвого досвіду. У період середнього віку значення цього показника особливо зростає, оскільки людина підбиває підсумки прожитого життя, оцінює рівень реалізації власних можливостей та визначає подальші життєві перспективи. Низький рівень задоволеності життям може супроводжуватися переживанням розчарування, невпевненості у власних можливостях та зниженням життєвої активності, тоді як високий рівень задоволеності життям сприяє формуванню позитивного ставлення до себе та підтримує внутрішню гармонію особистості.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу свідчить про тісний взаємозв'язок між життестійкістю та задоволеністю життям. Життестійкість забезпечує здатність особистості ефективно долати

труднощі та адаптуватися до змін, тоді як задоволеність життям формує позитивне ставлення до власного життєвого досвіду та сприяє підтриманню психологічного благополуччя. У поєднанні ці характеристики виступають важливими психологічними ресурсами, які допомагають особистості конструктивно переживати кризу середнього віку та трансформувати кризові переживання у можливість для особистісного розвитку.

Отже, результати теоретичного аналізу дозволяють зробити висновок, що життєстійкість та задоволеність життям відіграють ключову роль у процесі переживання кризи середнього віку. Вони сприяють підвищенню адаптаційних можливостей особистості, підтримують психологічну стабільність та забезпечують формування позитивної життєвої перспективи. Саме тому дослідження взаємозв'язку цих психологічних характеристик є важливим напрямом сучасних психологічних досліджень.

Проведений теоретичний аналіз створює наукове підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження особливостей взаємозв'язку життєстійкості та задоволеності життям у жінок середнього віку, що буде розглянуто у наступному розділі роботи.

РОЗДІЛ 2. Організація та методи емпіричного вивчення кризи середнього віку у жінок

2.1. Організація та послідовні кроки дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей перебігу кризи середнього віку у жінок було організоване як поетапний процес, що включав підготовчі, діагностичні та аналітичні дії. Такий підхід забезпечив системність, валідність і надійність отриманих результатів.

Дослідження складалося з 4 етапів, кожен містив перелік завдань.

На першому етапі було:

1. Проаналізовано теоретичні джерела, що стосуються кризи середнього віку та психологічних станів жінок у цей період;
2. Визначено об'єкт, предмет, мету, завдання та дослідницькі питання;
3. Розроблено структуру соціально-демографічної анкети;
4. Створено онлайн-форму опитування для подальшого збору даних.

На другому етапі було здійснено:

1. Формування вибірки жінок віком 30–55 років відповідно до критеріїв включення;
2. Проведення онлайн-опитування за допомогою стандартизованих методик:

а) шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10)

б) шкала самооцінки Розенберга;

в) методика диспозиційного оптимізму;

г) шкала психологічного стресу PSM-25;

3. Контроль коректності та повноти заповнення анкет, виключення неповних або некоректних відповідей.

Третій етап включав:

1. Проведення описової статистики для характеристик вибірки та основних змінних;
2. Виконання кореляційного аналізу (Спірмена або Пірсона) для встановлення взаємозв'язків між рівнем стресостійкості, самооцінкою та віком;
3. Узагальнення отриманих статистичних результатів.

Емпіричне дослідження було проведено серед жінок віком від 30-55 років. Загальна кількість респондентів - 70 жінок. Опитування проводилося різними способами, відповіді були зібрані через Google форму.

Вік

70 ответов

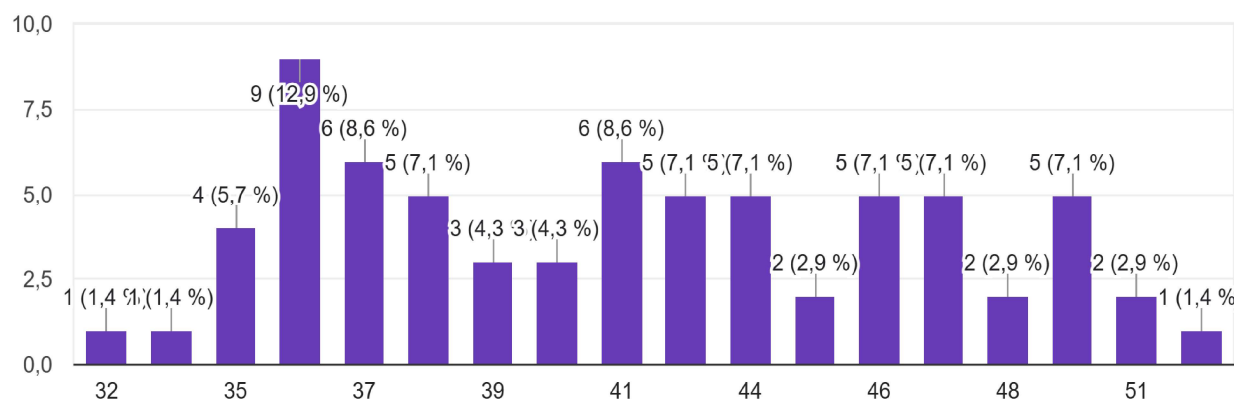


Рис.2.1. Розподіл досліджуваних за віком

Для аналізу вікового складу респондентів було побудовано гістограму розподілу (рис. 2.1). Згідно з отриманими даними, вибірка охоплює віковий діапазон від 32 до 52 років. Найбільшу групу опитаних складають особи віком 36 років (12,9%, або 9 респондентів), що є модальним значенням даного розподілу. Також значна частка припадає на респондентів 37 та 41 року (по 8,6% відповідно). Загалом результати свідчать про те, що основне ядро цільової аудиторії дослідження складають люди зрілого віку (35–49 років), що забезпечує репрезентативність дослідження для даної вікової категорії.

Освіта
67 ответов

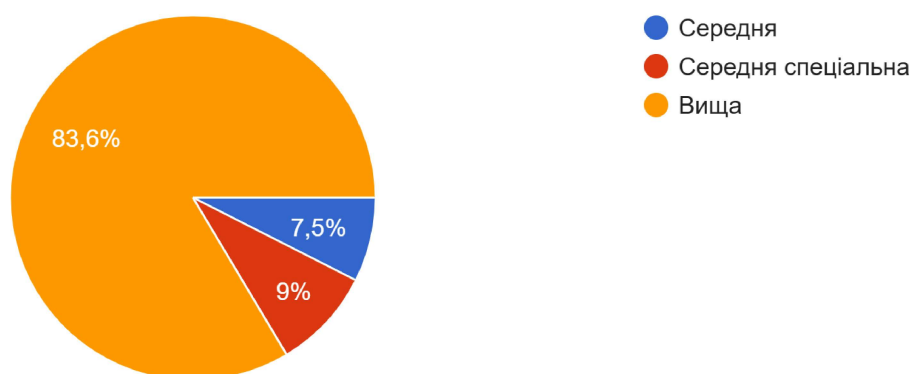


Рис.2.2. Розподіл досліджуваних за освітою

Діаграма (рис 2.2) показує розподіл рівня освіти серед респондентів. Згідно з результатами опитування, переважна більшість респондентів — 83,6% (56 осіб) — мають вищу освіту. Такий високий показник свідчить про високу кваліфікацію учасників дослідження та їхню здатність до експертної оцінки поставлених у роботі питань. Частка осіб із середньою спеціальною освітою становить 9% (6 осіб), що демонструє залученість до

вибірки фахівців середньої ланки. Найменшу групу складають респонденти із середньою освітою, частка яких становить 7,5% (5 осіб).

Сімейний статус

70 ответов

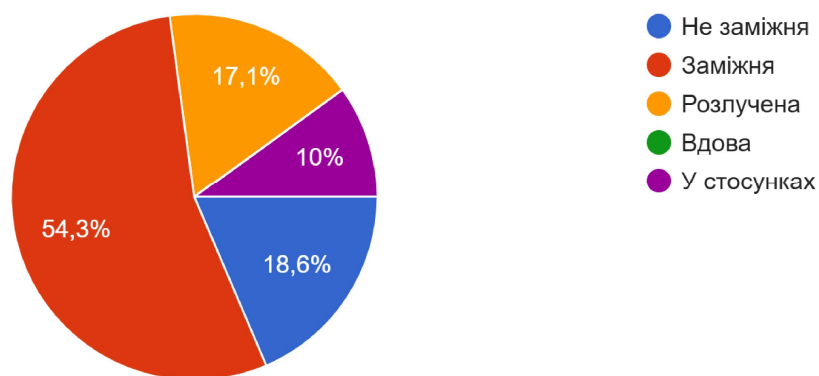


Рис.2.3. Розподіл досліджуваних за сімейним статусом

Діаграма (рис 2.3) відображає сімейний статус респондентів. Важливим аспектом дослідження став цей аналіз, оскільки цей фактор суттєво впливає на психологічне благополуччя та соціальну адаптацію особистості. Розподіл відповідей на запитання щодо сімейного статусу (n=70) представлено на рис. [рис2.3]. Результати емпіричного дослідження продемонстрували, що понад половину вибірки становлять жінки, які перебувають у зареєстрованому шлюбі — 54,3% (38 осіб). Це свідчить про переважання сімейних цінностей та наявність постійної партнерської підтримки у більшості опитаних. Другою за чисельністю групою є респонденти, які не перебувають у шлюбі (18,6%, або 13 осіб) та розлучені особи (17,1%, або 12 осіб). Показник у 10% (7 осіб) відповідає респондентам, які знаходяться у стосунках, але не зареєстрували їх офіційно. Категорія «Вдова» у межах даного опитування не була зафіксована (0%), що вказує на відносно молодий або середній віковий

склад досліджуваної групи. Таким чином, вибірка характеризується переважною соціальною стабільністю, оскільки сумарно 64,3% опитаних мають стабільні партнерські або шлюбні стосунки.

Чи є у вас діти?

70 ответов

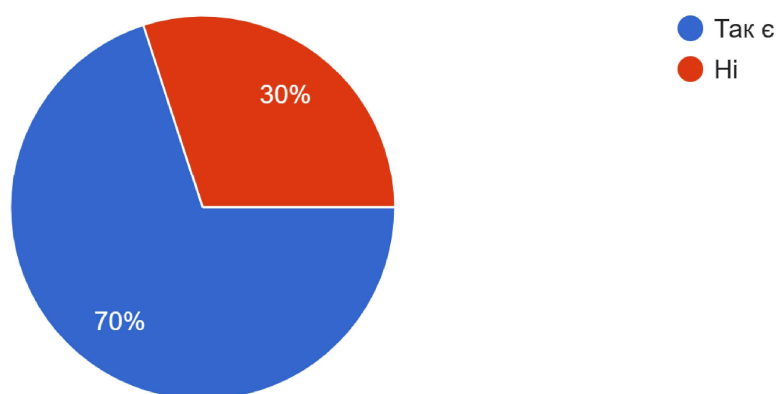


Рис.2.4. Розподіл досліджуваних за наявністю дітей

Аналіз демографічних характеристик вибірки (N=70) дозволив визначити розподіл респондентів за наявністю дітей (рис. 2.4). Згідно з отриманими даними, переважна більшість опитаних (70,0%) зазначили, що мають дітей. У кількісному еквіваленті це становить 49 осіб. Частка респондентів, які не мають дітей, є значно меншою і становить 30,0% (21 особа).

Професійна діяльність

70 ответов

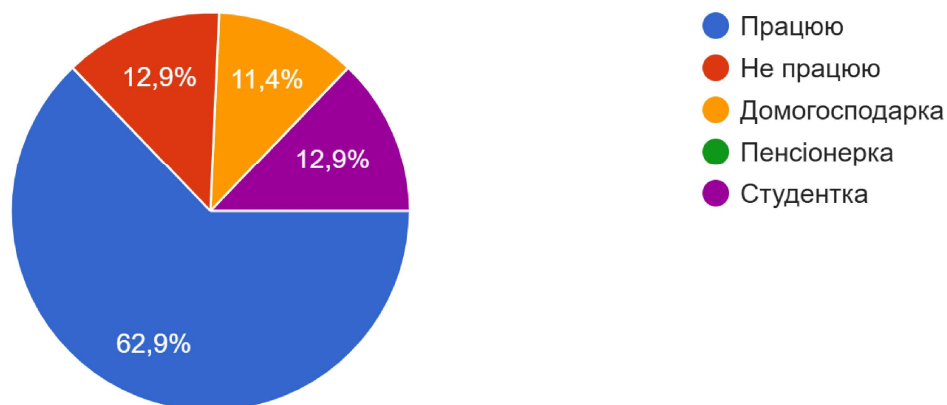


Рис.2.5. Розподіл досліджуваних залежно від типу зайнятості

Згідно з отриманими даними, переважну більшість вибірки становлять особи, які мають постійне місце роботи — 62,9% (44 особи). Це свідчить про високий рівень соціальної активності та економічної залученості основної частини опитаних. Рівномірний розподіл зафіксовано серед категорій респондентів, які не працюють, та тих, хто здобуває освіту (студентки) — обидві групи становлять по 12,9% від загальної кількості. Частка осіб, які займаються веденням домашнього господарства, складає 11,4%. Категорія «Пенсіонерка» у структурі даної вибірки практично не представлена, що дозволяє характеризувати досліджувану групу як осіб переважно працездатного віку.

Місце проживання

69 ответов

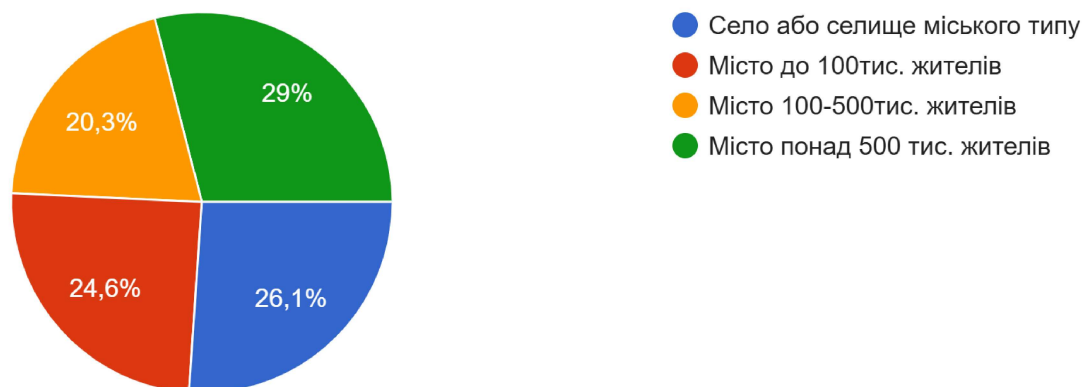


Рис.2.6. Розподіл досліджуваних залежно від місця проживання

Аналіз соціально-демографічних характеристик вибірки дозволив встановити розподіл респондентів за місцем проживання (рис. 2.6). Згідно з отриманими даними, найбільшу групу у дослідженні становлять мешканці мегаполісів та великих міст із чисельністю населення понад 500 тис. осіб — їхня частка складає 29,0%. Значну частину вибірки також формують жителі сільської місцевості та селищ міського типу (26,1%), а також мешканці міст із населенням до 100 тис. осіб (24,6%). Найменш представленою категорією виявилися особи, що проживають у містах із населенням від 100 до 500 тис. осіб, частка яких становить 20,3%. Загалом, отримані результати свідчать про достатню репрезентативність вибірки за територіальною ознакою.

Рівень доходу

69 ответов

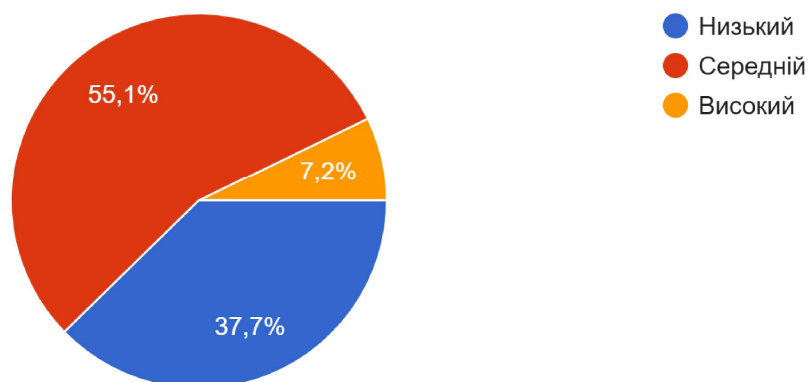


Рис.2.7. Розподіл досліджуваних за рівнем фінансового стану

Аналіз отриманих емпіричних даних дозволяє стверджувати, що вибірка характеризується неоднорідністю з вираженою концентрацією навколо середнього та нижче середнього рівнів достатку. Сумарно 92,8% опитаних не відносять себе до категорії осіб із високим рівнем доходу.

2.2.Методи дослідження

Організовуючи зміст емпіричного дослідження, слід зазначити, що дослідження кризи середини життя у жінок були підібрані такі психологічні та діагностичні методики:

1.Адаптація Шкали стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10)

Шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) є короткою версією оригінального опитувальника, створеного R. Connor та J. Davidson для оцінювання рівня психологічної резильєнтності — здатності людини адаптуватися до складних життєвих ситуацій, протистояти впливу стресу та відновлюватися після кризових подій. Зважаючи на високий рівень стресогенних факторів у сучасному українському суспільстві, ця методика була перекладена та адаптована для використання в Україні, що дозволило забезпечити її змістову і культурну відповідність. Процес адаптації включав кілька важливих етапів, які логічно доповнювали один одного. Спершу здійснено переклад тверджень українською мовою з подальшим зворотним перекладом англійською. Цей підхід дав змогу перевірити точність відтворення змісту та уникнути спотворення сенсу окремих пунктів. Після перекладу текст був переданий на експертну оцінку психологам, психотерапевтам і науковцям, які аналізували якість формулювань, їх відповідність культурному та мовному контексту, а також загальну зрозумілість для потенційних респондентів. За результатами експертної перевірки формулювання деяких тверджень були уточнені. Адаптована версія шкали пройшла пілотну апробацію на вибірці українських респондентів різного віку. Під час апробації оцінювали доступність інструкції, час заповнення опитувальника та первинну надійність результатів. Подальший психометричний аналіз підтвердив

високу внутрішню узгодженість шкали: для українських вибірок коефіцієнт α Кронбаха зазвичай становить близько 0.85–0.90, що відповідає високому рівню надійності. Факторний аналіз підтвердив одномірну структуру шкали, аналогічну до оригінальної, що свідчить про конструктивну валідність. Конвергентна валідність була встановлена шляхом зіставлення результатів CD-RISC-10 з показниками депресії, тривоги і стресу, де спостерігалися статистично значущі кореляційні зв'язки. Українська версія CD-RISC-10 є повністю придатною для практичного й наукового застосування. Методика складається з десяти тверджень, які оцінюються респондентом за п'ятибальною шкалою від «0 — зовсім невірно» до «4 — майже завжди вірно». Сумарний бал може змінюватися в межах від 0 до 40: високі показники відображають добре розвинену стресостійкість та здатність до відновлення після складних життєвих подій. Оскільки стандартизованих клінічних порогових значень для України офіційно не встановлено, інтерпретація зазвичай здійснюється на основі середніх показників вибірки або порівняння груп. Проведена адаптація свідчить про те, що CD-RISC-10 є культурно чутливою, змістовно коректною та психометрично надійною методикою для українського контексту. Вона добре підходить для досліджень, спрямованих на вивчення психологічної резильєнтності, зокрема у тематиці переживання криз середнього віку у жінок, де рівень стресостійкості відіграє важливу роль у подоланні життєвих викликів.

2. Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES)

Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES) є однією з найвідоміших та найнадійніших методик оцінювання глобальної самооцінки особистості. Розроблена М. Розенбергом у 1965 році, вона використовується у численних психологічних, клінічних та соціологічних дослідженнях по всьому світу. Методика спрямована на вимірювання

загального емоційного ставлення людини до самої себе, включає як позитивні, так і негативні твердження, що забезпечує комплексну оцінку рівня самоприйняття та впевненості у собі. Для забезпечення коректного застосування шкали в українському культурному середовищі була проведена її адаптація українською мовою. Адаптація методики передбачала переклад тверджень із максимальною семантичною точністю та подальший зворотний переклад для перевірки відповідності змісту оригіналу. Перекладений варіант аналізували експерти у сфері психології та психодіагностики, звертаючи увагу на зрозумілість формулювань, культурну релевантність і коректність використаної термінології. Після уточнення окремих мовних деталей шкалу було апробовано на українській вибірці, що дозволило оцінити доступність тверджень для респондентів, час виконання та попередню надійність. Психометричні дослідження показали, що українська версія RSES має високу внутрішню узгодженість, а коефіцієнт α Кронбаха звичайно перебуває в діапазоні від 0.78 до 0.88, що відповідає міжнародним стандартам психодіагностичної надійності. Факторний аналіз засвідчив наявність двох компонентів — позитивної та негативної самооцінки, проте методика, як і в оригіналі, інтерпретується як цілісна шкала, що вимірює загальний рівень самоставлення. Конвергентна валідність підтверджена кореляційними зв'язками з показниками депресії, тривожності, психологічного благополуччя та інших особистісних характеристик. Українська версія RSES містить десять тверджень, що оцінюються за чотирибальною шкалою — від «повністю погоджуюсь» до «повністю не погоджуюсь», де частина пунктів є інверсними, що дозволяє мінімізувати ефект соціальної бажаності. Підрахунок балів здійснюється шляхом сумування відповідей, і вищий показник свідчить про позитивну самооцінку, упевненість, самоприйняття та емоційну стабільність; низькі бали вказують на невпевненість у собі, самокритичність або знижену самоцінність. Через відсутність

загальнодержавних нормативів інтерпретація результатів ґрунтується на середніх показниках конкретної вибірки або порівнянні між групами. Адаптована українська версія Шкали самооцінки Розенберга є надійним і валідним інструментом дослідження самоставлення та широко використовується у вивченні психологічного благополуччя, особистісного розвитку, емоційної стабільності та переживання кризових періодів. У контексті дослідження кризи середнього віку у жінок методика має особливе значення, оскільки рівень самооцінки впливає на здатність долати життєві труднощі, адаптуватися до змін та підтримувати внутрішню рівновагу.

3. Методика диспозиційного оптимізму Ч. Карвера , М. Шайєра (LIFE ORIENTATION TEST-REVISED –LOT-R)(Адаптація Лукова С.В.)

Для дослідження психологічних особливостей переживання кризи середнього віку важливим є вивчення рівня диспозиційного оптимізму особистості. Диспозиційний оптимізм розглядається як відносно стійка особистісна характеристика, що відображає схильність людини очікувати позитивного розвитку подій у майбутньому. Особи з високим рівнем оптимізму зазвичай демонструють більшу психологічну стійкість, ефективніше долають життєві труднощі та легше адаптуються до кризових ситуацій. Однією з найбільш поширених методик дослідження диспозиційного оптимізму є тест «Life Orientation Test» (LOT), розроблений американськими психологами М. Шейєром та Ч. Карвером. Методика спрямована на визначення загальної спрямованості особистості щодо позитивних або негативних очікувань стосовно майбутнього. У психологічній практиці вона широко застосовується для вивчення адаптаційних ресурсів особистості, життєстійкості, рівня психологічного благополуччя та здатності до подолання стресових ситуацій.

Теоретичною основою методики є положення про те, що оптимізм виступає важливим когнітивним ресурсом особистості. Люди з оптимістичними установками частіше використовують конструктивні копінг-стратегії, орієнтовані на активне вирішення проблем, тоді як песимістичні особи схильні до уникнення труднощів, тривожності та емоційного виснаження. У контексті переживання кризи середнього віку диспозиційний оптимізм сприяє прийняттю вікових змін, формуванню нових життєвих цілей та підтриманню психологічної рівноваги.

Методика складається із серії тверджень, які відображають позитивні та негативні очікування особистості. Досліджуваному пропонується оцінити ступінь своєї згоди з кожним твердженням за шкалою від «повністю не згоден» до «повністю згоден». Частина тверджень має пряме значення, інша — зворотне, що дозволяє отримати більш об'єктивні результати та знизити вплив соціально бажаних відповідей. Після проведення тестування здійснюється підрахунок балів відповідно до ключа методики. Загальний показник дозволяє визначити рівень диспозиційного оптимізму: високий, середній або низький. Високі показники свідчать про позитивне ставлення до майбутнього, впевненість у власних можливостях і здатність конструктивно долати труднощі. Низькі показники вказують на переважання песимістичних очікувань, невпевненість, схильність до тривожних переживань та емоційного виснаження.

У дослідженнях психології дорослості диспозиційний оптимізм розглядається як один із важливих чинників успішного переживання кризи середнього віку. Встановлено, що оптимістично налаштовані особистості мають вищий рівень психологічної адаптації, задоволеності життям та життєстійкості. Вони більш схильні сприймати кризу не як руйнівний

етап, а як можливість для особистісного розвитку та переосмислення життєвих цінностей.

Водночас низький рівень диспозиційного оптимізму може супроводжуватися підвищеною тривожністю, депресивними переживаннями, відчуттям безперспективності та труднощами у прийнятті вікових змін. Саме тому вивчення оптимізму є важливим компонентом комплексного психологічного дослідження особливостей перебігу кризи середнього віку у жінок. Методика диспозиційного оптимізму є валідним та надійним психодіагностичним інструментом, який дозволяє дослідити когнітивно-емоційні установки особистості щодо майбутнього та оцінити рівень її психологічних ресурсів. Отримані результати можуть бути використані для визначення особливостей емоційного реагування, адаптаційних можливостей та прогнозування ефективності подолання кризових переживань у період середньої дорослості.

4.Шкала психологічного стресу PSM-25 (Lemyre-Tessier-Fillion)(Адаптація М. Водоп'янова).

Для дослідження особливостей емоційного стану особистості та рівня психоемоційного напруження у період переживання кризи середнього віку доцільним є використання шкали психологічного стресу PSM-25 (Psychological Stress Measure). Дана методика була розроблена канадськими дослідниками Леміром, Тессьє та Фійоном (Lemyre–Tessier–Fillion) і адаптована для використання в психологічних дослідженнях М. Водоп'яною.

Методика PSM-25 спрямована на визначення рівня психологічного стресу, психічного напруження та особливостей емоційного самопочуття особистості. Вона дозволяє оцінити суб'єктивне переживання стресу,

незалежно від конкретних зовнішніх чинників, та визначити ступінь виснаження адаптаційних ресурсів людини.

Теоретичною основою методики є уявлення про стрес як комплексну психофізіологічну реакцію організму на складні або значущі життєві обставини. У сучасній психології стрес розглядається не лише як реакція на зовнішні труднощі, а й як внутрішній стан психічного перенапруження, що впливає на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості. Особливо актуальним є вивчення психологічного стресу у період кризи середнього віку, коли особистість стикається з переоцінкою життєвих цінностей, віковими змінами та внутрішньоособистісними конфліктами.

Шкала PSM-25 містить 25 тверджень, які описують різні психічні стани, переживання та фізіологічні симптоми, пов'язані зі стресом. Досліджуваному пропонується оцінити частоту або інтенсивність прояву кожного стану за відповідною шкалою. Запитання методики охоплюють емоційні, поведінкові та соматичні прояви психологічного напруження.

Серед основних проявів стресу, які оцінює методика, можна виділити:

- емоційне напруження;
- тривожність;
- дратівливість;
- відчуття втоми;
- труднощі концентрації уваги;
- порушення сну;
- внутрішній дискомфорт;
- психосоматичні реакції.

Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку сумарного показника психологічного стресу. Отримані бали дозволяють визначити низький, середній або високий рівень стресового навантаження.

Низький рівень психологічного стресу свідчить про достатню емоційну стабільність, ефективну адаптацію до життєвих обставин та збереження внутрішніх ресурсів особистості. Особи з таким рівнем стресу, як правило, демонструють здатність конструктивно реагувати на труднощі та підтримувати психологічну рівновагу.

Середній рівень стресу характеризується помірним психоемоційним напруженням, що може виникати під впливом життєвих труднощів або вікових змін. У такому випадку адаптаційні ресурси особистості зберігаються, однак можуть потребувати додаткової психологічної підтримки.

Високий рівень психологічного стресу свідчить про значне емоційне виснаження, труднощі адаптації, підвищену тривожність та ризик розвитку дезадаптивних психоемоційних станів. Для осіб із високими показниками характерними є переживання внутрішньої напруги, відчуття безпорадності, хронічної втоми та емоційного перевантаження.

У контексті дослідження кризи середнього віку шкала PSM-25 має важливе значення, оскільки дозволяє оцінити рівень психоемоційного навантаження, пов'язаного з переживанням вікових змін, професійних труднощів, сімейних конфліктів та екзистенційних переживань. Підвищений рівень психологічного стресу може виступати одним із показників ускладненого перебігу кризи середнього віку та свідчити про недостатність адаптаційних ресурсів особистості.

Методика PSM-25 є надійним та інформативним психодіагностичним інструментом, що широко використовується у психологічних дослідженнях для оцінки психоемоційного стану особистості. Її застосування у магістерському дослідженні дозволяє комплексно проаналізувати особливості психологічного стресу у жінок середнього віку та визначити взаємозв'язок між рівнем стресу, життєстійкістю та задоволеністю життям.

5. Анкетування, для збору даних про соціально-демографічні характеристики, соціальні ролі та інші фактори, що впливають на перебіг кризи.

Анкетування проводилося з метою збору даних про соціально-демографічні характеристики, соціальні ролі та інші чинники, що впливають на перебіг кризи середнього віку у жінок. До соціально-демографічних характеристик відносилися: вік, освіта, сімейний стан, наявність дітей, місце проживання та рівень доходу. Соціальні ролі оцінювалися через участь у професійній діяльності, обов'язки у сім'ї та колі друзів, а також рівень соціальної підтримки. Крім того, анкета включала запитання щодо способів подолання стресових ситуацій, самооцінки та суб'єктивного сприйняття власної життєвої стійкості, що дозволяло виявити взаємозв'язок між особистісними ресурсами та зовнішніми чинниками у період кризи середнього віку.

Висновки до розділу 2

Отже, охарактеризувавши організацію та методи емпіричного вивчення кризи середнього віку у жінок, можна зробити наступні висновки:

У дослідженні взяли участь 70 жінок віком від 30 до 55 років. Аналіз соціально-демографічних характеристик вибірки показав, що більшість респонденток мають вищу освіту, перебувають у шлюбі, мають дітей та постійне місце роботи. Вибірka також характеризується достатньою територіальною репрезентативністю та різноманітністю за рівнем фінансового забезпечення, що дозволяє більш комплексно дослідити особливості переживання кризи середнього віку в різних соціальних умовах.

Для реалізації поставлених завдань було використано комплекс психодіагностичних методик, які дали можливість всебічно дослідити психологічні ресурси та емоційний стан жінок у період середньої дорослості. Зокрема, застосовано:

- шкалу стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) для оцінки рівня резильєнтності та здатності до подолання життєвих труднощів;
- шкалу самооцінки Розенберга для визначення рівня глобального самоствердження;
- методику диспозиційного оптимізму LOT-R для дослідження позитивних або негативних очікувань щодо майбутнього;
- шкалу психологічного стресу PSM-25 для оцінювання рівня психоемоційного напруження;

- соціально-демографічну анкету для виявлення факторів, що можуть впливати на перебіг кризи середнього віку.

Обрані методики є валідними, надійними та адаптованими до українського культурного середовища, що забезпечує достовірність отриманих емпіричних результатів. Їх комплексне використання дозволяє дослідити взаємозв'язок між рівнем стресостійкості, самооцінкою, диспозиційним оптимізмом та психологічним стресом у жінок середнього віку.

Отже, організація дослідження, сформована вибірка та підібраний психодіагностичний інструментарій забезпечують належну методологічну основу для подальшого аналізу психологічних особливостей перебігу кризи середнього віку у жінок та дозволяють отримати науково обґрунтовані результати щодо ролі особистісних ресурсів у подоланні кризових переживань.

РОЗДІЛ 3. Обробка та узагальнення результатів емпіричного дослідження кризи середнього віку у жінок

3.1. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

У даному розділі здійснюється обробка, аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей переживання кризи середнього віку у жінок. Основна увага зосереджена на виявленні взаємозв'язків між ключовими психологічними показниками, що відображають особливості адаптаційних ресурсів та емоційного стану респонденток.

З метою досягнення дослідницьких завдань у роботі застосовано методи описової статистики, кореляційного та регресійного аналізу, що дозволяє виявити як рівень вираженості досліджуваних показників, так і характер їх взаємозв'язків.

Аналіз емпіричних даних розпочато з визначення описових статистик основних змінних дослідження, що дозволяє охарактеризувати загальний рівень *резильєнтності, самооцінки, оптимізму та психоемоційного напруження* у вибірці респонденток.

Рівень психоемоційного напруження оцінювався за шкалою PSM-25 та відображає загальний рівень стресу, який переживає особистість у повсякденному житті.

Самооцінка вимірювалася за шкалою М. Розенберга та характеризує глобальне ставлення людини до себе, рівень самоприйняття та впевненості у власних можливостях.

Диспозиційний оптимізм (LOT-R) відображає схильність особистості очікувати позитивні або негативні результати подій у майбутньому.

Резильєнтність (CD-RISC-10) визначає здатність особистості ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями та відновлювати психологічну рівновагу після труднощів.

Описові статистики рівня стресу

Таб.3.1

Кількість опитаних жінок	68
Пропущені	2
Середнє зачення	4,76
Медіана	5,00
Стандартне відхилення	1,52
Мінімум	1
Максимум	8

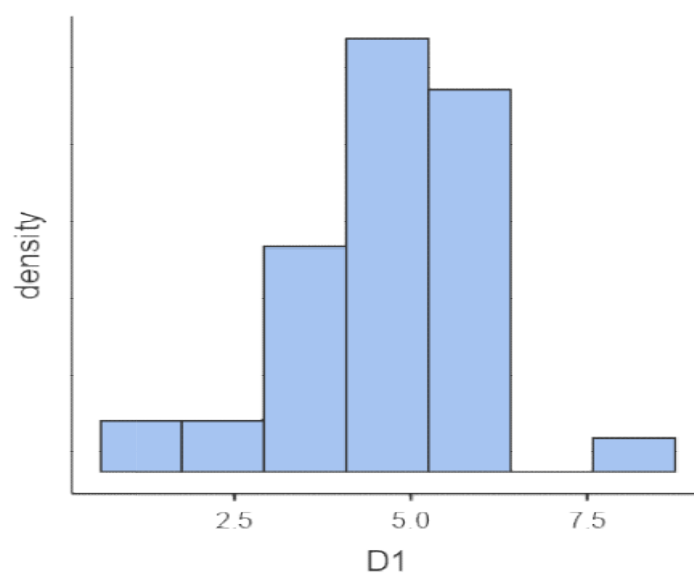


Рис.3.1. Розподіл показників рівня психологічного стресу

Для емпіричного дослідження психологічного стресу було проведено статистичний аналіз відповідей вибірки, що складалася з 68 жінок. Отримані дані було систематизовано за допомогою методів описової статистики (табл. 3.1).

Аналіз отриманих показників показує, що середній рівень напруження ($M = 4,76$). Отримане значення свідчить про середній рівень психологічного стресу у вибірці, це стан адаптації, коли організм та психіка респонденток задіюють значні ресурси для подолання поточних труднощів, проте ще не перебувають у стані повного виснаження. Аналіз медіани ($Me = 5,00$) показав той факт, що медіана вища за середнє, вказує на те, що у половини вибірки показник стресу дорівнює або перевищує 5 балів. Це свідчить про тенденцію до зростання психічного напруження у групі. Показники розсіювання ($SD = 1,52$) показали, що відносно невисоке стандартне відхилення підтверджує типовість середнього результату для більшості опитаних жінок. Проте наявність максимуму на рівні 8 балів вказує на групу осіб, які перебувають у стані високого психологічного напруження.

Психологічний портрет групи за результатами PSM-25: респондентки з показниками в межах 4–6 балів (модальний інтервал на гістограмі) можуть відчувати:

- а) епізодичну втому та дратівливість;
- б) зниження концентрації уваги;
- в) відчуття браку часу або тиску обставин;
- г) помірні соматичні реакції на стрес (наприклад, порушення сну).

Описові статистики рівня самооцінки

Таб 3.2

Кількість опитаних жінок	70
Пропущені	0
Середнє зачення	3,19
Медіана	3,00
Стандартне відхилення	0,597
Мінімум	2
Максимум	4

Частоти B1			
B1	Лічильники	% від спільного кількості	Накопленний %
2	7	10.0%	10.0%
3	43	61.4%	71.4%
4	20	28.6%	100.0%

Рис 3.2. Частотний розподіл рівнів самооцінки

Для емпіричного дослідження особливостей самооцінки було проведено статистичний аналіз відповідей вибірки, що складалася з 70 жінок. Отримані дані було систематизовано за допомогою методів описової статистики (табл. 3.2).

Аналіз отриманих даних свідчить, що середнє арифметичне значення по вибірці становить 3,19. Враховуючи діапазон отриманих відповідей (від 2 до 4 балів), цей показник відповідає адекватному рівню самооцінки з легкою тенденцією до високого. Рівність медіани ($Md = 3,00$) та її близькість до середнього арифметичного вказує на наближеність розподілу до нормального та відсутність різких аномальних викидів у відповідях респонденток. Показник стандартного відхилення ($SD = 0,597$)

є відносно низьким, що підтверджує високу ступінь однорідності досліджуваної групи. Це означає, що більшість жінок мають схожі погляди на власну цінність, а їхні оцінки зосереджені навколо центрального показника. Для глибшого розуміння структури вибірки було проаналізовано частотний розподіл рівнів самооцінки (рис 3.2). Розподіл респонденток за рівнями самооцінки: низький рівень (2 бали) зафіксовано лише у 10,0% опитаних ($n=7$). Такі жінки можуть виявляти певну невпевненість у власних силах або бути більш схильними до самокритики в окремих ситуаціях. Середній (адекватний) рівень (3 бали): виявлено у переважної більшості респонденток — 61,4% ($n=43$). Це є найбільш сприятливим показником, який свідчить про реалістичне ставлення до своїх переваг і недоліків, а також про емоційну стабільність. Високий рівень (4 бали): притаманний 28,6% опитаних ($n=20$). Дана група характеризується високою самоцінністю, вірою у власний потенціал та активною життєвою позицією. Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що для досліджуваної вибірки характерне домінування адекватного самосприйняття. Відсутність у вибірці крайніх значень (1 бал — критично низька самооцінка та 5 балів — надмірно завищена) свідчить про сформованість зрілої рефлексії у жінок. Важливо зауважити, що кількість осіб з високою самооцінкою майже втричі перевищує кількість осіб з низькою, що вказує на загальний позитивний психологічний фон у групі та готовність респонденток до самореалізації. Варто зауважити про низьке стандартне відхилення (0,597) — це показує, що результати "надійні" і група не розбита на два ворожі табори.

Описові статистики рівня диспозиційного оптимізму

Таб.3.3

Кількість опитаних жінок	68
Пропущені	2
Середнє зачення	2,38
Медіана	2,00
Стандартне відхилення	0,811
Мінімум	0
Максимум	4

Частоти C1

C1	Лічильники	% від спільного кількості	Накопленний %
0	1	1.5%	1.5%
1	4	5.9%	7.4%
2	38	55.9%	63.2%
3	18	26.5%	89.7%
4	7	10.3%	100.0%

Рис 3.3. Частотний розподіл рівнів диспозиційного оптимізму

Для емпіричного дослідження особливостей диспозиційного оптимізму було проведено статистичний аналіз відповідей вибірки, що складалася з 68 жінок. Отримані дані було систематизовано за допомогою методів описової статистики (табл. 3.3).

Аналіз отриманих даних дозволяє констатувати, що середнє значення за вибіркою становить 2,38 ($SD = 0,811$). Це свідчить про те, що середньостатистичний показник групи тяжіє до помірного рівня оптимізму. Медіана ($Me = 2,00$) вказує на те, що 50% опитаних мають бал, який не перевищує 2,0. Оскільки середнє арифметичне (2,38) є дещо

вищим за медіану, можна говорити про незначну правосторонню асиметрію розподілу, тобто у групі присутня певна кількість респондентів з високими показниками. Варіативність показує, що показник стандартного відхилення (0,811) при діапазоні значень від 0 до 4 свідчить про відносну однорідність вибірки, хоча у групі присутні як особи з мінімальним (0 балів), так і з максимальним (4 бали) рівнем оптимізму. Детальний розподіл частот за рівнями представлений на рис. 3.3. Як видно з розподілу частот, домінуюча група це переважна більшість жінок (55,9%, або 38 осіб), які мають показник 2 бали. Це є центральною тенденцією даної вибірки. Показники 3 та 4 бали разом складають 36,7% (18 та 7 осіб відповідно), що вказує на наявність значної частки жінок з оптимістичним вектором очікувань. Лише невелика частина вибірки (7,4%) має низькі показники (0 та 1 бал), що свідчить про низьку схильність до песимістичних очікувань у даній групі жінок. Таким чином, отримані дані свідчать про те, що для досліджуваної групи жінок характерним є середній та помірно високий рівень диспозиційного оптимізму. Більшість респонденток демонструють позитивну спрямованість очікувань щодо майбутніх подій, що є важливим ресурсом психологічної стійкості.

Описові статистики рівня резильєнтності

Таб 3.4.

Кількість опитаних жінок	70
Пропущені	0
Середнє зачення	2,36
Медіана	2,00
Стандартне відхилення	0,869
Мінімум	1
Максимум	4

Частоти A1

A1	Лічильники	% від спільного кількості	Накопленний %
1	10	14.3%	14.3%
2	33	47.1%	61.4%
3	19	27.1%	88.6%
4	8	11.4%	100.0%

Рис 3.4. Частотний розподіл рівнів резильєнтності

Для емпіричного дослідження резильєнтності було проведено статистичний аналіз відповідей вибірки, що складалася з 70 жінок. Отримані дані було систематизовано за допомогою методів описової статистики (табл. 3.4).

Середнє значення рівня резильєнтності у вибірці становить ($M = 2,36$), що при медіані ($Me = 2,00$) та стандартному відхиленні ($SD = 0,869$) свідчить про певну неоднорідність даних та їх зміщення в бік значень, нижчих за середні. Розмах отриманих значень охоплює весь діапазон вимірювальної шкали — від мінімального 1 до максимального 4 балів.

Детальний аналіз частотного розподілу (рис 3.4.) дозволяє констатувати наступне, що модальним показником у вибірці є 2-й рівень резильєнтності, який притаманний майже половині опитаних жінок — 47,1% (n=33). Це вказує на те, що для більшості респонденток характерний помірно низький рівень здатності до відновлення та психологічної адаптації. Високий (4-й) рівень резильєнтності продемонстрували лише 11,4% (n=8) учасниць дослідження, що є найменшою групою у вибірці. Низький (1-й) рівень зафіксовано у 14,3% (n=10) жінок. Середній (3-й) рівень виявлено у 27,1% (n=19) респондентом. Узагальнюючи отримані дані, можна стверджувати, що переважна більшість вибірки (61,4% згідно з показником накопиченого відсотка) має рівень резильєнтності не вище 2-го балу. Це свідчить про загальну тенденцію до зниженої психологічної стійкості серед опитаних жінок у стресових умовах, що актуалізує потребу в розробці програм психологічної підтримки та розвитку адаптаційних ресурсів особистості.

Після проведення описового аналізу основних психологічних показників було здійснено дослідження взаємозв'язків між рівнем психологічного стресу, самооцінкою, диспозиційним оптимізмом та резильєнтністю у жінок середнього віку. Необхідність проведення такого аналізу зумовлена припущенням про те, що психологічні ресурси особистості можуть впливати на особливості переживання кризового періоду та рівень психоемоційного напруження. Зокрема, високий рівень самооцінки, оптимізму та резильєнтності розглядається як чинник, що сприяє більш ефективному подоланню стресових ситуацій.

Для виявлення сили та напрямку взаємозв'язків між досліджуваними змінними було використано коефіцієнт кореляції Пірсона. Даний метод статистичного аналізу дозволяє визначити характер зв'язку між психологічними показниками та встановити, чи супроводжується зміна одного показника зміною іншого.

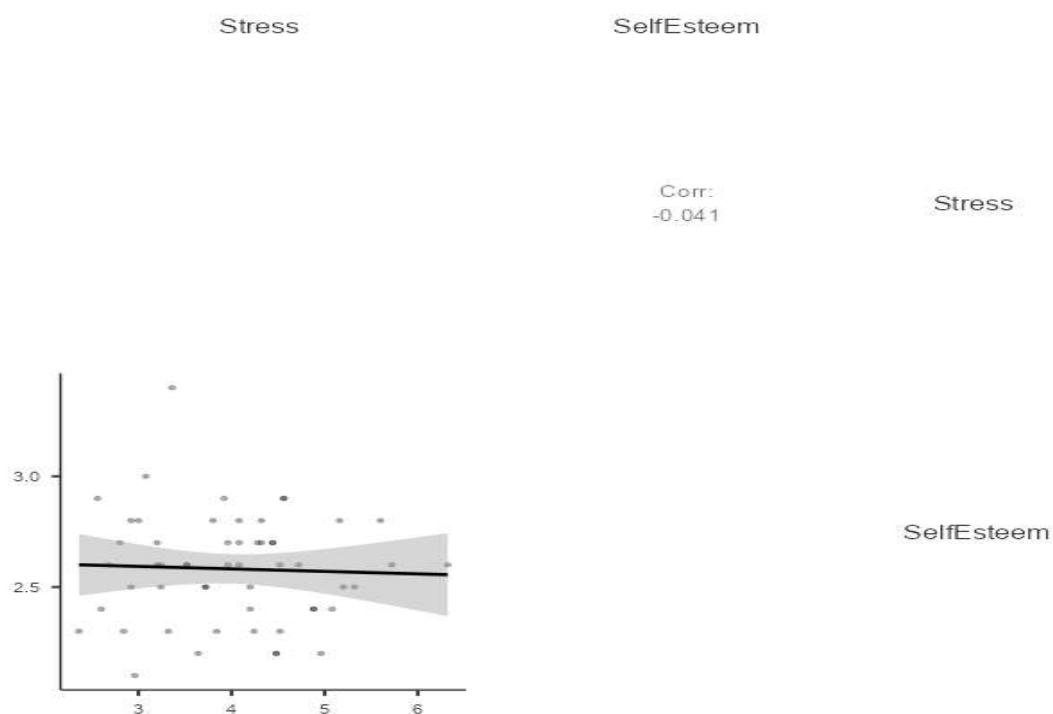
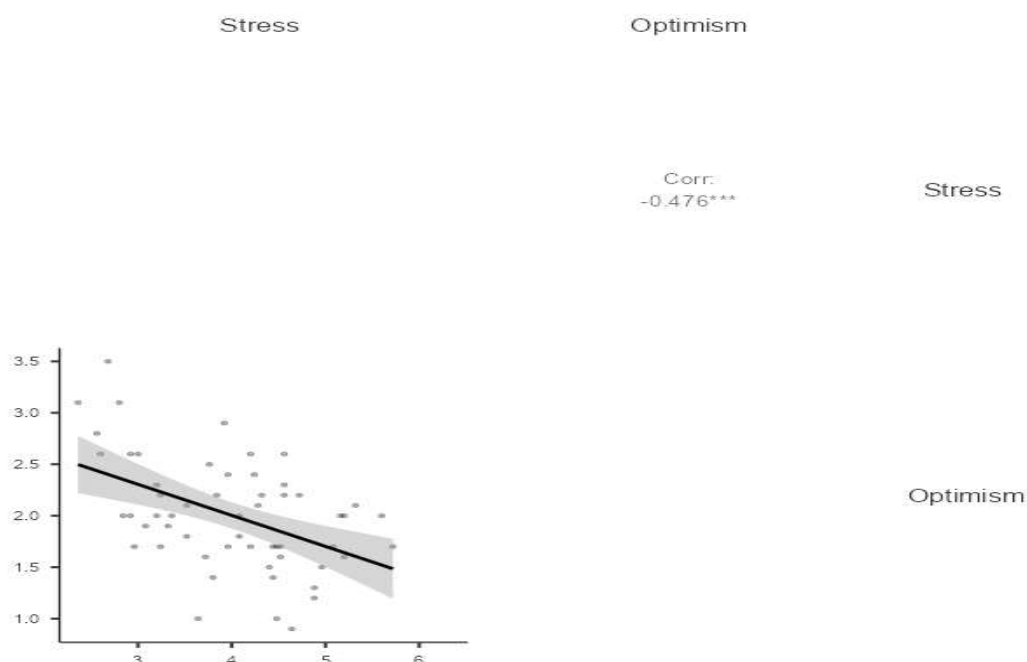


Рис 3.5 Діаграма розсіювання взаємозв'язку стресу та самооцінкою у жінок середнього віку

На рис 3.5 представлено результати кореляційного аналізу взаємозв'язку між показниками стресу (Stress) та самооцінки (SelfEsteem) досліджуваних. Згідно з отриманими емпіричними даними, коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона становить ($r = -0,041$). Отримане значення свідчить про відсутність статистично значущого лінійного зв'язку між досліджуваними конструктами. Графічний аналіз діаграми розсіювання підтверджує цей висновок: хмара точок має хаотичний розподіл, лінія регресії є майже горизонтальною, довірчий інтервал (візуалізований у вигляді сірої зони) розширюється на краях вибірки, що вказує на високу варіативність даних. Таким чином, за результатами проведеного математико-статистичного аналізу не виявлено лінійної залежності між рівнем стресу та рівнем самооцінки респондентів. Зміна показників одного конструкту не зумовлює закономірних змін іншого, що спростовує

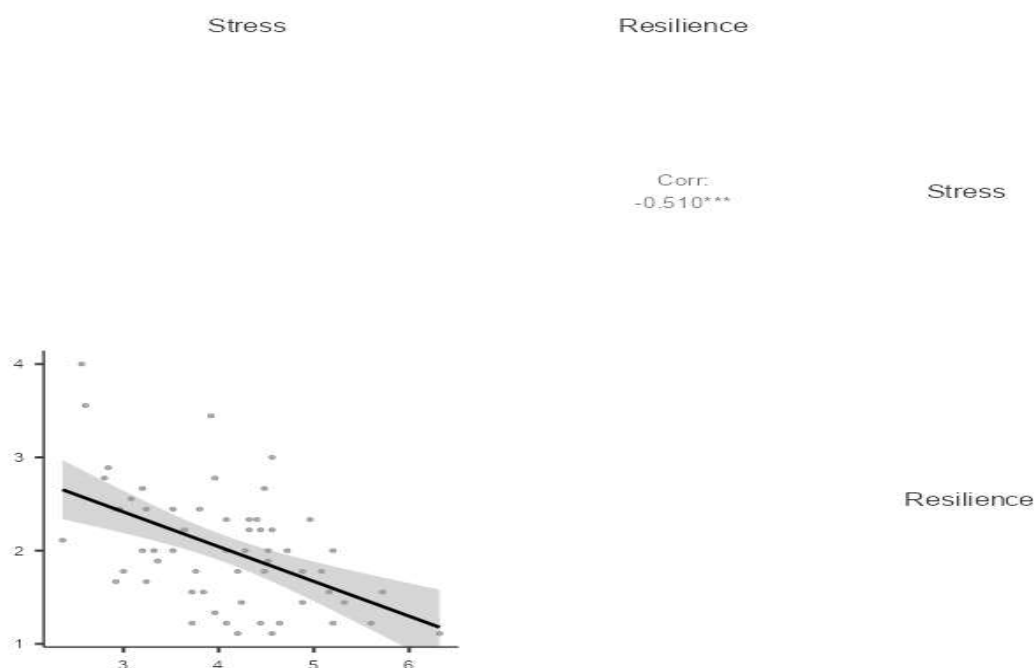
гіпотезу про наявність прямого деструктивного впливу стресу на самооцінку в межах цієї вибірки.



3.6 Діаграма розсіювання взаємозв'язку стресу та оптимізму у жінок середнього віку

Для встановлення характеру та сили взаємозв'язку між стресом та оптимізмом у вибірці жінок середнього віку було проведено кореляційний аналіз із побудовою матриці діаграм розсіювання (Рис. 3.6). Отримані емпіричні дані свідчать про наявність статистично значущого зворотного зв'язку між досліджуваними змінними. Коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона становить ($r = -0,476$) за високого рівня статистичної значущості ($p < 0,001$). Візуалізація даних на діаграмі розсіювання підтверджує лінійний характер виявленої залежності. Напрямок лінії регресії та розподіл маркерів даних чітко демонструють, що зростання показників оптимізму супроводжується закономірним зниженням рівня стресового навантаження у респонденток. Сіра область навколо лінії тренду відображає 95%-й довірчий інтервал, вузькі межі якого підтверджують

високу точність та надійність побудованої регресійної моделі. З психологічної точки зору помірна негативна кореляція ($r = -0,48$) дозволяє стверджувати, що оптимістичне світосприйняття виступає потужним внутрішнім ресурсом копінг-поведінки жінок середнього віку. Наявність позитивних очікувань щодо майбутнього знижує суб'єктивне сприйняття життєвих труднощів як стресогенних факторів та сприяє ефективнішій емоційній саморегуляції в даний віковий період.



3.7 Діаграма розсіювання взаємозв'язку стресу і життестійкості у жінок середнього віку

Для встановлення характеру зв'язку між досліджуваними конструктами було проведено кореляційний аналіз, результати якого представлено у вигляді матриці розсіювання (рис. 3.7). Аналіз емпіричних даних дозволив виявити статистично значущий зворотний зв'язок помірної сили між показниками стресу та життестійкості (resilience) у жінок середнього віку ($r = -0.510$), за ($p < 0.001$). Візуалізація даних за допомогою лінійного тренду та хмари точок підтверджує лінійний

характер виявленої залежності. Отримані значення свідчать про те, що зростання рівня психологічного стресу асоціюється із закономірним зниженням внутрішніх ресурсів життєстійкості респонденток. І навпаки, високий рівень резильєнтності виступає буферним чинником, що пов'язаний із менш вираженими проявами стресових станів.

У межах даного дослідження було здійснено аналіз вікових особливостей рівня стресу, самооцінки та резильєнтності у дорослих респондентів. Основною метою було виявлення можливих вікових відмінностей у зазначених психологічних показниках та визначення загальних тенденцій їхньої динаміки. Актуальність обраної проблематики зумовлена необхідністю глибшого розуміння того, як вікові зміни впливають на емоційний стан людини, її здатність до самосприйняття та психологічної адаптації.

Таб 3.5

Показники * Вік					
95% довірчий інтервал					
Вік	Показники	Середній	SE	Нижній	Верхній
32	Стрес	2.72	0.8378	1.038	4.40
	Самооцінка	2.50	0.2431	2.012	2.99
	Резильєнтність	3.00	0.6321	1.731	4.27
	Стрес	3.92	0.8378	2.238	5.60
	Самооцінка	2.90	0.2431	2.412	3.39
	Резильєнтність	3.44	0.6321	2.175	4.71
34	Стрес	3.64	0.8378	1.958	5.32
	Самооцінка	2.20	0.2431	1.712	2.69
	Резильєнтність	2.22	0.6321	0.953	3.49

Показники * Вік					
95% довірчий інтервал					
Вік	Показники	Середній	SE	Нижній	Верхній
35	Стрес	3.24	0.4189	2.399	4.08
	Самооцінка	2.77	0.1216	2.531	3.02
	Резильєнтність	2.31	0.3161	1.671	2.94
36	Стрес	3.66	0.2793	3.102	4.22
	Самооцінка	2.53	0.0810	2.371	2.70
	Резильєнтність	1.84	0.2107	1.416	2.26
37	Стрес	4.21	0.3420	3.527	4.90
	Самооцінка	2.60	0.0992	2.401	2.80
	Резильєнтність	2.11	0.2581	1.593	2.63
38	Стрес	3.58	0.3747	2.824	4.33
	Самооцінка	2.72	0.1087	2.502	2.94
	Резильєнтність	2.42	0.2827	1.855	2.99
39	Стрес	3.82	0.5924	2.631	5.01
	Самооцінка	2.70	0.1719	2.355	3.05
	Резильєнтність	2.17	0.4470	1.269	3.06
40	Стрес	4.73	0.4837	3.762	5.70
	Самооцінка	2.57	0.1404	2.285	2.85
	Резильєнтність	1.81	0.3650	1.082	2.55
41	Стрес	4.23	0.3420	3.547	4.92
	Самооцінка	2.65	0.0992	2.451	2.85
	Резильєнтність	2.22	0.2581	1.704	2.74
43	Стрес	3.72	0.3747	2.968	4.47
	Самооцінка	2.54	0.1087	2.322	2.76

Показники * Вік					
95% довірчий інтервал					
Вік	Показники	Середній	SE	Нижній	Верхній
44	Резильєнтність	2.09	0.2827	1.521	2.66
	Стрес	3.92	0.3747	3.168	4.67
	Самооцінка	2.58	0.1087	2.362	2.80
45	Резильєнтність	2.11	0.2827	1.544	2.68
	Стрес	3.28	0.5924	2.091	4.47
	Самооцінка	2.40	0.1719	2.055	2.75
46	Резильєнтність	2.06	0.4470	1.158	2.95
	Стрес	4.22	0.3747	3.464	4.97
	Самооцінка	2.54	0.1087	2.322	2.76
47	Резильєнтність	1.96	0.2827	1.388	2.52
	Стрес	4.88	0.3747	4.128	5.63
	Самооцінка	2.68	0.1087	2.462	2.90
48	Резильєнтність	1.67	0.2827	1.099	2.23
	Стрес	2.90	0.5924	1.711	4.09
	Самооцінка	2.50	0.1719	2.155	2.85
49	Резильєнтність	2.78	0.4470	1.880	3.68
	Стрес	4.02	0.3747	3.264	4.77
	Самооцінка	2.36	0.1087	2.142	2.58
51	Резильєнтність	1.91	0.2827	1.344	2.48
	Стрес	4.96	0.5924	3.771	6.15
	Самооцінка	2.45	0.1719	2.105	2.80
53	Резильєнтність	1.39	0.4470	0.492	2.29
	Стрес	5.32	0.8378	3.638	7.00

Показники * Вік					
95% довірчий інтервал					
Вік	Показники	Середній	SE	Нижній	Верхній
	Самооцінка	2.50	0.2431	2.012	2.99
	Резильєнтність	1.44	0.6321	0.175	2.71

Аналіз отриманих даних дозволив виявити вікові особливості показників стресу, самооцінки та резильєнтності у досліджуваній вибірці жінок. Результати представлені у вигляді середніх значень із 95% довірчими інтервалами, що дає змогу оцінити як загальні тенденції, так і ступінь варіативності показників у різних вікових групах. Встановлено, що рівень стресу має тенденцію до поступового зростання з віком. У молодших вікових групах (32–36 років) середні значення стресу є відносно нижчими та коливаються в межах приблизно 3.2–3.9. Натомість у старших вікових групах спостерігається підвищення даного показника, з піковими значеннями у віці 47–53 роки, де рівень стресу досягає найбільших значень (до 5.32). Це може свідчити про посилення психологічного навантаження та зростання кількості стресогенних факторів у пізнішому дорослому віці.

Показники самооцінки загалом характеризуються відносною стабільністю в усіх вікових групах. Середні значення коливаються в межах 2.2–2.9 без чітко вираженої тенденції до зростання або зниження. Це може свідчити про те, що загальне самосприйняття особистості менш чутливе до вікових змін порівняно з рівнем стресу.

Резильєнтність, у свою чергу, демонструє тенденцію до зниження у старших вікових групах. Якщо у молодших респонденток значення є

вищими (понад 3.0), то після 45 років спостерігається поступове зменшення цього показника, з мінімальними значеннями у групах 51–53 роки (приблизно 1.4–1.7). Це може вказувати на зниження здатності до психологічного відновлення та адаптації у старшому віці.

Узагальнюючи, можна зазначити, що з віком у вибірці спостерігається зростання рівня стресу на тлі зниження резильєнтності, тоді як самооцінка залишається відносно стабільною. Отримані результати можуть свідчити про специфічні вікові зміни у структурі психологічного благополуччя.

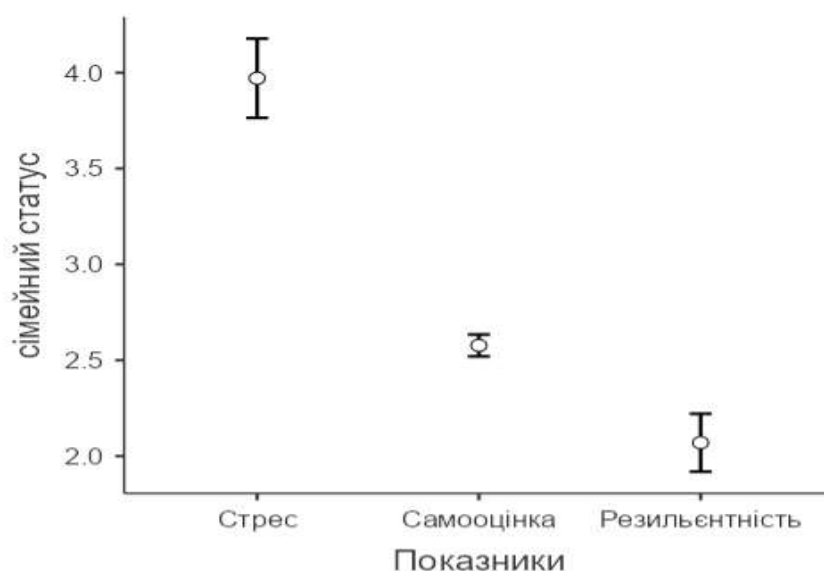


Рис 3.8 Середні значення показників стресу, самооцінки та резильєнтності залежно від сімейного стану (з 95% довірчими інтервалами)

Аналіз результатів дисперсійного аналізу, представлених на рис. 3.8, дозволяє констатувати наявність статистично значущих розбіжностей між досліджуваними психологічними параметрами в контексті сімейного стану респондентів. На основі побудованого графіка розрахункових граничних середніх виявлено, що домінуючим чинником у структурі сімейного

статусу вибірки є високий рівень стресового навантаження. Емпіричні дані засвідчують, що показник стресу ($M = 3.97$); ($SE = 0.1035$) суттєво та статистично значуще переважає параметри самооцінки ($M = 2.58$); ($SE = 0.0286$) та резильєнтності ($M = 2.07$); ($SE = 0.0757$). Відсутність взаємного перетину 95% довірчих інтервалів (для стресу: (3.76; 4.18), для резильєнтності: (1.92; 2.22) надійно підтверджує достовірність виявлених відмінностей. Таким чином, специфіка досліджуваного сімейного стану респондентів характеризується вираженням превалюванням стресу на тлі знижених показників особистісної стійкості (резильєнтності).

α Кронбаха	
Шкала	0.900

Рис 3.9 Оцінка надійності шкали стресостійкості Коннора–Девідсона

За результатами аналізу надійності шкали було встановлено високий рівень внутрішньої узгодженості методики. Значення коефіцієнта α Кронбаха становить 0,900, що свідчить про високу надійність психодіагностичного інструменту та добру узгодженість між усіма пунктами шкали. Отриманий показник підтверджує, що методика є стабільною та придатною для використання в емпіричному дослідженні психологічних особливостей переживання кризи середнього віку у жінок.

Таким чином, результати аналізу підтверджують високу надійність шкали та дозволяють використовувати отримані дані для подальшого статистичного аналізу й інтерпретації результатів дослідження.

α Кронбаха	
Шкала	0.848

Рис 4.0 Оцінка надійності шкали самооцінки Розенберга

Результати аналізу надійності показали, що коефіцієнт α Кронбаха для шкали становить 0,848. Отримане значення свідчить про достатньо високий рівень внутрішньої узгодженості методики та підтверджує її надійність у межах проведеного дослідження. Такий показник вказує на те, що пункти шкали є взаємопов'язаними та спрямовані на вимірювання спільної психологічної характеристики.

Відповідно до загальноприйнятих критеріїв оцінювання, значення α Кронбаха понад 0,8 характеризує добру надійність психодіагностичного інструменту. Це дозволяє вважати методику придатною для подальшого використання в емпіричному дослідженні та статистичному аналізі отриманих результатів.

α Кронбаха	
Шкала	0.800

Рис 4.1 Оцінка надійності шкали диспозиційного оптимізму

За результатами аналізу надійності встановлено, що коефіцієнт α Кронбаха для шкали диспозиційного оптимізму становить 0,800. Отримане значення свідчить про достатній рівень внутрішньої узгодженості методики та підтверджує її надійність у межах проведеного дослідження. Показник α Кронбаха на рівні 0,8 вказує на добру узгодженість між пунктами шкали та їхню спрямованість на вимірювання єдиного психологічного конструкта.

Таким чином, шкала диспозиційного оптимізму демонструє належні психометричні характеристики й може бути використана для подальшого статистичного аналізу та інтерпретації результатів дослідження.

α Кронбаха	
Шкала	0.891

Рис 4.2 Оцінка надійності шкали психологічного стресу PSM-25

За результатами аналізу надійності встановлено, що коефіцієнт α Кронбаха для шкали психологічного стресу PSM-25 становить 0,891, що свідчить про високий рівень внутрішньої узгодженості методики. Отриманий показник підтверджує надійність шкали та її придатність для використання в емпіричному дослідженні.

3.2. Практичні рекомендації, психокорекційні заходи та тренінгова програма розвитку кризостійкості жінок середнього віку

Проблема переживання кризи середнього віку у жінок потребує не лише теоретичного осмислення, а й розробки ефективних практичних заходів, спрямованих на підвищення рівня кризостійкості, психологічного благополуччя та здатності до адаптації в умовах життєвих труднощів. Отримані результати емпіричного дослідження засвідчили взаємозв'язок між рівнем стресу, самооцінкою, диспозиційним оптимізмом та життєстійкістю, що дозволило визначити основні напрями психокорекційної роботи з жінками середнього віку.

З метою формування кризостійкості доцільно використовувати комплексний підхід, який поєднує психоедукацію, розвиток навичок емоційної саморегуляції, когнітивно-поведінкові техніки, елементи арттерапії, релаксаційні вправи та тренінгові методи. Основною метою психокорекційної програми є розвиток внутрішніх ресурсів особистості, підвищення адаптивності до життєвих змін, формування позитивного ставлення до себе та зміцнення психологічної стійкості.

Практичні рекомендації щодо розвитку кризостійкості жінок середнього віку включають декілька основних напрямів.

Першим напрямом є розвиток емоційної самосвідомості та навичок саморегуляції. Важливим завданням є навчання жінок розпізнаванню власних емоцій, усвідомленню причин внутрішнього напруження та формуванню конструктивних способів реагування на стресові ситуації. Доцільним є використання технік глибокого дихання, прогресивної м'язової релаксації, медитації, майндфулнес-практик та ведення емоційного щоденника. Це сприяє зниженню рівня тривоги, емоційної напруги та підвищенню психологічної рівноваги.

Другий напрям передбачає розвиток позитивного та гнучкого мислення. Психокорекційна робота має бути спрямована на зміну деструктивних переконань, зниження рівня самокритики та формування навичок позитивного переосмислення життєвих труднощів. Жінкам рекомендується зосереджувати увагу не лише на проблемах, а й на власних ресурсах, попередньому досвіді подолання труднощів та особистісних досягненнях. Важливими є вправи на розвиток позитивного мислення, формування оптимістичних життєвих установок та підтримання віри у власні можливості.

Третім напрямом є підтримка соціальних зв'язків та розвиток навичок ефективної комунікації. Соціальна підтримка виступає одним із провідних чинників кризостійкості, оскільки сприяє зниженню емоційного навантаження та створює відчуття безпеки й прийняття. У межах психокорекційної роботи доцільно проводити тренінги асертивної поведінки, розвитку комунікативних навичок, уміння звертатися по допомогу та встановлювати психологічні межі.

Окрему увагу слід приділити формуванню навичок самодопомоги та відновлення психологічних ресурсів. Доцільними є рекомендації щодо дотримання режиму сну, фізичної активності, збалансованого харчування, чергування праці та відпочинку. Регулярна фізична активність позитивно впливає не лише на фізичний стан, але й на емоційне благополуччя, сприяючи зниженню рівня стресу та підвищенню життєвого тону.

Важливим компонентом психокорекційної роботи є формування навичок прийняття змін та адаптації до невизначеності. У сучасних умовах жінки часто стикаються із соціальними, професійними та особистісними трансформаціями, що можуть викликати внутрішню дезадаптацію. Тому важливо навчати конструктивному ставленню до змін, розвитку

психологічної гнучкості та здатності бачити нові можливості навіть у кризових ситуаціях.

На основі отриманих результатів дослідження була розроблена тренінгова програма розвитку кризостійкості жінок середнього віку. Метою програми є підвищення рівня психологічної стійкості, самооцінки, оптимізму та зниження рівня психологічного стресу.

Тренінгова програма може включати такі тематичні блоки:

- психоедукаційний блок, спрямований на ознайомлення з особливостями кризи середнього віку та механізмами формування кризостійкості;
- блок розвитку емоційної компетентності та навичок саморегуляції;
- блок формування позитивного мислення та розвитку самооцінки;
- блок розвитку комунікативних навичок і соціальної підтримки;
- блок пошуку особистісних ресурсів, життєвих цінностей і смислів;
- релаксаційний та відновлювальний блок.

У межах тренінгової програми можуть використовуватися групові дискусії, психологічні вправи, рольові ігри, техніки арттерапії, елементи когнітивно-поведінкової терапії, вправи на рефлексію та візуалізацію. Важливим результатом реалізації програми має стати підвищення рівня адаптивності, впевненості у власних силах, емоційної стабільності та здатності конструктивно долати кризові життєві ситуації.

Таким чином, запропоновані практичні рекомендації, психокорекційні заходи та тренінгова програма можуть бути ефективним засобом психологічної підтримки жінок середнього віку та сприяти розвитку їхньої кризостійкості в умовах сучасних життєвих викликів.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі магістерської роботи було здійснено обробку, аналіз та інтерпретацію результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей переживання кризи середнього віку у жінок. На основі застосування методів описової статистики, кореляційного аналізу та оцінки надійності психодіагностичних методик було визначено основні тенденції функціонування психологічних ресурсів особистості в умовах кризового періоду.

Результати описового аналізу засвідчили, що для досліджуваної вибірки характерний помірний рівень психологічного стресу, який супроводжується достатньо стабільним рівнем самооцінки та середніми показниками диспозиційного оптимізму. Водночас встановлено, що рівень резильєнтності у значної частини респонденток є недостатньо високим, що може свідчити про обмеженість внутрішніх ресурсів психологічної адаптації в умовах життєвих труднощів та емоційного навантаження.

Аналіз розподілу рівнів самооцінки показав домінування адекватного самосприйняття серед більшості жінок, що свідчить про сформованість зрілого ставлення до себе та відносну емоційну стабільність. Поряд із цим результати дослідження диспозиційного оптимізму вказують на переважання помірно позитивного бачення майбутнього, яке може виступати важливим ресурсом подолання кризових переживань.

У ході кореляційного аналізу було встановлено відсутність статистично значущого зв'язку між рівнем стресу та самооцінкою, що свідчить про відносну автономність цих психологічних характеристик у межах досліджуваної вибірки. Водночас виявлено статистично значущі

негативні кореляційні зв'язки між рівнем стресу та диспозиційним оптимізмом, а також між рівнем стресу та резильєнтністю. Це дозволяє стверджувати, що оптимізм і життєстійкість виконують функцію психологічних ресурсів, які сприяють зниженню психоемоційного напруження та більш ефективному подоланню кризових ситуацій.

Віковий аналіз показав тенденцію до підвищення рівня стресу та одночасного зниження резильєнтності у старших вікових групах. При цьому показники самооцінки залишаються відносно стабільними незалежно від віку респонденток. Отримані результати свідчать про те, що у процесі переживання кризи середнього віку особливої актуальності набуває проблема збереження психологічної стійкості та адаптаційних ресурсів особистості.

Оцінка психометричних характеристик використаних методик підтвердила їхню високу надійність та внутрішню узгодженість. Значення коефіцієнтів α Кронбаха для всіх шкал перебували в межах високих та достатніх показників, що підтверджує валідність отриманих емпіричних результатів і можливість їх подальшої інтерпретації.

На основі результатів дослідження було розроблено практичні рекомендації, психокорекційні заходи та тренінгову програму розвитку кризостійкості жінок середнього віку. Запропонована програма спрямована на розвиток емоційної саморегуляції, позитивного мислення, навичок адаптації, соціальної підтримки та внутрішніх ресурсів особистості. Її реалізація може сприяти зниженню рівня психологічного стресу, підвищенню рівня резильєнтності та покращенню психологічного благополуччя жінок у період переживання кризи середнього віку.

Таким чином, результати проведеного емпіричного дослідження підтвердили важливу роль психологічних ресурсів особистості у процесі переживання кризи середнього віку та засвідчили необхідність подальшої розробки й упровадження психокорекційних програм, спрямованих на підтримку психологічного здоров'я жінок.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено теоретичне та емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання кризи середнього віку у жінок. Актуальність обраної теми зумовлена зростанням психологічного навантаження на особистість у сучасних соціальних умовах, що особливо відчутно проявляється у період середньої дорослості. Саме в цей віковий період жінки стикаються з переоцінкою життєвих цінностей, змінами соціальних ролей, професійними та сімейними труднощами, що може супроводжуватися емоційною нестабільністю, підвищеним рівнем стресу та внутрішніми кризовими переживаннями.

У процесі теоретичного аналізу було визначено, що криза середнього віку є закономірним етапом особистісного розвитку, який супроводжується переосмисленням життєвого досвіду, власних досягнень, перспектив майбутнього та системи цінностей. Встановлено, що характер переживання кризи значною мірою залежить від індивідуально-психологічних особливостей особистості, рівня самооцінки, оптимізму, стресостійкості та здатності до психологічної адаптації. Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив розкрити сутність понять «криза середнього віку», «резильєнтність», «диспозиційний оптимізм», «самооцінка» та «психологічний стрес», а також визначити їхню роль у процесі подолання життєвих труднощів.

Емпіричне дослідження було проведене із використанням комплексу психодіагностичних методик, зокрема шкали психологічного стресу PSM-25, шкали самооцінки Розенберга, шкали диспозиційного оптимізму LOT-R та шкали резильєнтності Коннора–Девідсона CD-RISC-10. Аналіз результатів дозволив встановити, що для більшості жінок середнього віку характерний середній рівень психологічного стресу, що свідчить про

наявність психоемоційного напруження та необхідність активізації внутрішніх адаптаційних ресурсів. При цьому переважна частина респонденток демонструє адекватний рівень самооцінки та помірно високий рівень диспозиційного оптимізму, що можна розглядати як позитивний психологічний ресурс особистості.

Водночас результати дослідження показали, що значна частина жінок характеризується помірно низьким рівнем резильєнтності, що свідчить про недостатню здатність до ефективного подолання стресових ситуацій та психологічного відновлення після труднощів. Виявлено, що з віком рівень стресу має тенденцію до підвищення, тоді як рівень резильєнтності поступово знижується. Це підтверджує складність переживання кризового періоду у старших вікових групах та необхідність психологічної підтримки жінок у процесі адаптації до вікових і життєвих змін.

Кореляційний аналіз дозволив встановити статистично значущі взаємозв'язки між основними психологічними показниками. Зокрема, було виявлено негативний зв'язок між рівнем психологічного стресу та диспозиційним оптимізмом, а також між стресом і резильєнтністю. Це свідчить про те, що високий рівень оптимізму та життєстійкості сприяє зниженню психоемоційного напруження та більш ефективному подоланню кризових ситуацій. Водночас статистично значущого зв'язку між рівнем стресу та самооцінкою виявлено не було, що може свідчити про складніший характер взаємодії цих психологічних конструктів.

Проведений аналіз надійності психодіагностичних методик підтвердив високий рівень внутрішньої узгодженості використаних шкал. Отримані значення коефіцієнтів α Кронбаха свідчать про надійність та

валідність застосованих інструментів, що забезпечує достовірність результатів дослідження.

На основі отриманих емпіричних даних було розроблено практичні рекомендації, психокорекційні заходи та тренінгову програму розвитку кризостійкості жінок середнього віку. Основними напрямками психокорекційної роботи визначено розвиток емоційної саморегуляції, позитивного мислення, комунікативних навичок, внутрішніх ресурсів особистості та здатності до адаптації в умовах життєвих труднощів. Запропонована тренінгова програма може бути використана у практичній діяльності психологів, психотерапевтів та консультантів, які працюють із жінками середнього віку.

Таким чином, результати проведеного дослідження підтвердили, що переживання кризи середнього віку у жінок супроводжується змінами емоційного стану, рівня стресу та психологічної стійкості. Важливими ресурсами успішного подолання кризового періоду виступають резильєнтність, диспозиційний оптимізм, соціальна підтримка та сформовані навички психологічної саморегуляції. Отримані результати мають теоретичне та практичне значення й можуть бути використані для подальших досліджень проблеми кризи середнього віку та розробки програм психологічної підтримки жінок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Байєр О. О. Життєві кризи особистості : навчальний посібник. Дніпро : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
2. Бех І. Д. Особистість у просторі духовного розвитку : навчальний посібник. Київ : Академвидав, 2012. 256 с.
3. Боднар О. В. Дослідження двох типів жіночої ідентичності: домогосподарка та ділова жінка. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2018.
4. Бреусенко О. А. Динаміка ціннісно-сміслової сфери особистості в умовах екзистенціальної кризи : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01. Київ, 2000. 23 с.
5. Бринза І. В. Особливості переживання професійної кризи у осіб з різним типом емоційності : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01. Київ, 2000. 16 с.
6. Булах І. С. Психологія життєвих криз особистості : навч. посіб. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2015. 110 с.
7. Бушуєва Т. В. Зв'язок особистісних особливостей та копінг-стратегій жінок у період зрілості. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. 2017.
8. Варбан Є. О. Життєва криза: поняття, концепції та прояви. Проблеми сучасної психології. 2010. Вип. 8. С. 120–133.
9. Варій М. Й. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2018.
10. Вірна Ж. П. Адаптаційний профіль задоволення життям особистості. Проблеми сучасної психології.

11. Григорова Л. М., Шевченко І. В. Гендерні відмінності у стратегіях подолання кризи середнього віку: український досвід. Гендер і культура. 2017. № 8(16). С. 34–46.
12. Доценко В. В. Теоретичні підходи щодо вивчення кризових станів особистості.
13. Еріксон Е., Еріксон Д. Повний цикл життя. Київ : Основи, 2020.
14. Заїка В. М. Особливості трансформації особистості людини в ході вирішення життєвої кризи : методичні матеріали / за ред. Л. Г. Перетятко. Полтава, 2020. 100 с.
15. Кокун О. М. Діагностика професійної життєстійкості та психофізіологічної стійкості : методичні рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 58 с.
16. Криза середнього віку: жіноча версія. Електронний ресурс.
17. Кузікова С. Б., Щербакова Т. І. Психологічні особливості перебігу кризи середнього віку. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2020. № 2. С. 132–148.
18. Кулагіна І. Ю., Колюцький В. М. Вікова психологія: повний життєвий цикл розвитку людини : навчальний посібник.
19. Маннапова К. Р. Роль життєстійкості у подоланні складних життєвих ситуацій. Теорія і практика сучасної психології. 2019.
20. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ : КММ, 2006. 240 с.
21. Матковська К. А. Гендерні особливості перебігу кризи середини життя. Актуальні проблеми психології в закладах освіти. Вип. 13. С. 69–76.
22. Москалець В. П. Психологія особистості : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 262 с.

- 23.Никоненко О., Шевченко А. Практичні аспекти зміцнення психологічного благополуччя підприємців в умовах війни. Вчені записки Університету «КРОК». 2023. № 3(71). С. 159–168.
- 24.Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Т. 2. Київ, 2018. 240 с.
- 25.Помиткін Е. О. Психологія духовного розвитку особистості. Київ : Наш час, 2007. 280 с.
- 26.Савчин М. В. Загальна психологія : навчальний посібник. Київ : Академвидав, 2020. 344 с.
- 27.Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2003. 376 с.
- 28.Титаренко Т. М. Психологія життєвої кризи. Київ : Агропромвидав України, 1998. 348 с.
- 29.Титаренко Т. М. Сучасна психологія особистості : навчальний посібник. Київ : Каравела, 2013. 372 с.
- 30.Чиханцова О. А. Модель життєстійкості особистості.
- 31.Школіна Н. В. Адаптація та валідизація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора–Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. Український ревматологічний журнал. 2020. № 2. С. 66–72.
- 32.Шкала самооцінки Розенберга. Електронний ресурс.
- 33.Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety. 2003. Vol. 18(2). P. 76–82.
- 34.Frankl V. E. Man's Search for Meaning. Boston : Beacon Press, 2006. 184 p.
- 35.Lievegoed B. Crisis in Life: Opportunities for Development. Stroud : Hawthorn Press, 2000.

36. Rogers C. R. On Becoming a Person. Boston : Houghton Mifflin, 1995. 420 p.
37. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. Princeton : Princeton University Press, 1965. 326 p.
38. Ryff C. D. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. Journal of Personality and Social Psychology. 1989. Vol. 57(6). P. 1069–1081.
39. Seligman M. E. P. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. New York : Free Press, 2011. 368 p.
40. Шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10): методичні матеріали та адаптація українською мовою. Київ, 2020.

Електронні джерела

- Байєр О. О. URL: https://bayer.dp.ua/lectures_crises.pdf
- Доценко В. В. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/entities/publication/09440808-fbdd-4b72-ab23-1507718ae23f>
- Кокун О. М. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739679/1/Метод_рек_Кокун.pdf
- Кузікова С. Б., Щербакова Т. І. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1065>
- Маннапова К. Р. URL: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/1_2019/part_2/16.pdf
- Титаренко Т. М. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/721217>
- Школіна Н. В. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Urj_2020_2_11
- Шкала самооцінки Розенберга. URL: <https://kptcenter.com.ua/test/shkala-samooczinki-rozenberga/>

Додатки

Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Мета: ця шкала призначена для оцінки вашої здатності протистояти стресу, адаптуватися до труднощів та відновлюватися після них протягом останнього місяця.

Інструкція: будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найкраще відображає вашу думку щодо того, як часто ви відчували або діяли подібним чином протягом останнього місяця. Оберіть лише один варіант відповіді для кожного твердження.

Варіанти відповідей: - 0 - Зовсім невірно - 1 - Дуже рідко вірно - 2 - Іноді вірно - 3 - Часто вірно - 4 - Майже завжди вірно Питання: будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтесь з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за останній місяць.

1. Я можу адаптуватися до змін.
2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.
3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.
4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.
5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.
6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.
7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.
8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.

9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.

10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.

Обробка результатів:

1. Підрахуйте загальний бал. Для кожного заповненого опитувальника складіть бали, обрані респондентом для кожного з 10 тверджень. Загальний бал може коливатися від 0 (найнижчий рівень стресостійкості) до 40 (найвищий рівень стресостійкості). 45

2. Інтерпретація загального балу: - Низький рівень стресостійкості: низькі загальні бали (0-24) можуть свідчити про меншу здатність людини ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями та відновлюватися після них. - Помірний рівень стресостійкості: середні загальні бали (25-32) вказують на помірну здатність долати стрес та адаптуватися. - Високий рівень стресостійкості: високі загальні бали (32-40) свідчать про значну здатність людини успішно протистояти стресу, адаптуватися до змін та швидко відновлюватися після труднощів.

Опитувальник рівня стресу (PSM-25)

Інструкція: пропонується ряд тверджень, що характеризують психічний стан. Оцініть, будь ласка, ваш стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поруч з кожним твердженням обведіть число від 1 до 8, яке найбільш точно визначає ваші переживання. Тут немає неправильних або помилкових відповідей. Відповідайте якомога щире.

Для виконання тесту буде потрібно приблизно п'ять хвилин. Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань: 1 - «ніколи»; 2 - «вкрай рідко»; 3

- «дуже рідко»; 4 - «рідко»; 5 - «іноді»; 6 - «часто»; 7 - «дуже часто»; 8 - «постійно (щодня)».

1 Стан напруженості і крайньої схвильованості (напруженості)

2 Відчуття клубка в горлі і / або сухості в роті 12345678 3 Я перевантажений (а) роботою. Мені зовсім не вистачає часу

4 Я поспіхом проковтую їжу або забуваю поїсти

5 Після роботи я не можу відключитися від думок про незавершені справи, проблеми, плани; я «застряють» на переживаннях робочих ситуацій і невирішених питань, обмірковую свої ідеї знову і знову

6 Я відчуваю себе самотнім (ой) і незрозумілим (ой)

7 Я страждаю від фізичного нездужання; у мене запаморочення, головний біль, напруженість і дискомфорт в області шийного відділу, болі в спині, спазми в шлунку

8 Я поглинений (а) похмурими думками, змучений (а) тривожними станами

9 Мене раптово кидає то в жар, то в холод

10 Я забуваю про зустрічі або справах, які повинен зробити або вирішити

11 У мене часто псується настрій; я легко можу заплакати від образи або проявити агресію, лютую

12 Я відчуваю себе втомленим людиною

13 У важких ситуаціях я міцно стискаю зуби (чи стискаю кулаки)

14 Я спокійний (на) і безтурботний (на) *

15 Мені важко дихати і / або у мене раптово перехоплює подих

16 Я маю проблеми з травленням і з кишечником (болі, кольки, розлади або запори)

17 Я схвильований (а), стурбований (а), збуджений (а)

18 Я легко лякаюся; шум або шерех змушують мене здригатися

19 Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути

20 Я збитий (а) з пантелику; мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості і я не можу сконцентрувати увагу

21 У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима

22 Я відчуваю тяжкість на своїх плечах

23 Я стривожений (а), мені необхідно постійно рухатися; я не можу стояти або сидіти на одному місці

24 Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрій або жести

25 Я відчуваю напруженість

Обробка і інтерпретація результатів. Підраховується сума всіх відповідей - інтегральний показник психічної напруженості (ППН). Питання 14 оцінюється в зворотному порядку. Чим більше ППН, тим вище рівень психологічного стресу: - ППН більше 155 балів - високий рівень стресу, свідчить про стан дезадаптації і психічного дискомфорту, необхідності застосування широкого спектра засобів і методів для зниження нервово-психічної напруженості, психологічного розвантаження, зміни стилю мислення і життя. - ППН в інтервалі 154-100 балів - середній рівень стресу. - Низький рівень стресу, ППН менше 100 балів, свідчить про стан психологічної адаптованості до робочих навантажень.

Шкала самооцінки Розенберга

Інструкції. Визначте, наскільки ви згодні чи не згодні з наведеними нижче твердженнями. Поставте навпаки відповідну цифру. - 4 - повністю згоден - 3 - згоден - 2 - не згоден - 1 - абсолютно не згоден

1. Я відчуваю, що я гідна людина, принаймні не менш ніж інші.

2. Я завжди схильний почуватися невдахою
3. Мені здається, у мене є низка хороших якостей.
4. Я здатний щось робити не гірше, ніж більшість.
5. Мені здається, що мені особливо нема чим пишатися.
6. Я до себе добре ставлюся.
7. Загалом я задоволений собою.
8. Мені хотілося б більше поважати себе.
9. Іноді я ясно відчуваю свою марність.
10. Іноді я думаю, що я в усьому поганий

Ключ та обробка результатів тесту. За кожну відповідь нарахуйте собі бали відповідно до ключа. Прямі питання: 1,3,4,6 зворотні питання - 2,5,7,8,9,10 - бали у яких нараховуються навпаки: 4=1, 3=2, 2=3, 1=4. Рівень самоповаги дорівнює сумі балів. Інтерпретація: - Низький (10 - 18 балів) - вам не вистачає самоповаги, його дуже мало, ви схильні у всьому поганому звинувачувати себе, бачите тільки свої недоліки і акцентуєте увагу тільки на своїх слабких сторонах, ви потрапили в замкнене коло самоприниження, яке не дозволяє вам ставити цілі та досягати успіху. У кожній події ви шукаєте підтвердження своєї нікчемності. - Середній (18 - 22 балів) - ви балансуєте між самоповагою та самознищенням, успіхи піднімають вас до небувалих вершин і самоповагу зашкалює, невдачі підживлюють низьку самооцінку та скидають вас у прірву, ваша думка про себе вагається то в один, то в інший бік. - Високий (23 - 34 бали) - самоповагу у вас переважає, і ви можете адекватно оцінювати свої переваги та недоліки, можете погодитися з тим, що буваєте неправі, зберігаєте повагу до себе при невдачах, але схильні іноді займатися затягнутим «самобічунням», що не передбачили, не помітили, «соломку не підступили». зреагувати та відкоригувати там, де є можливість. - Дуже

високий (35 - 40 балів) - ви поважаєте себе як людину, особистість, професіонала і робите все для того, щоб продовжувати поважати себе й надалі: розвиваєтесь, удосконалюєтесь у професії, духовному та інтелектуальному плані, у сфері відносин, вмієте викладати уроки з помилок та важких ситуацій. Це норма, якої варто прагнути.

Тест диспозиційного оптимізму (LOT-R)

Мета: дана методика призначена для оцінки рівня диспозиційного оптимізму, тобто загальної схильності людини очікувати позитивних подій у майбутньому та зберігати впевненість у сприятливому розвитку життєвих ситуацій.

Інструкція: уважно прочитайте кожне твердження та визначте, наскільки воно відповідає Вашому звичному способу мислення та ставленню до життя. Для кожного твердження оберіть один варіант відповіді.

Варіанти відповідей:

- 0 – Категорично не згоден(на)
- 1 – Не згоден(на)
- 2 – Важко відповісти
- 3 – Згоден(на)
- 4 – Повністю згоден(на)

Питання:

1. У невизначених ситуаціях я зазвичай очікую на краще.
2. Мені легко розслабитися.
3. Якщо щось може піти не так для мене, то так і станеться.
4. Я завжди оптимістично налаштований(а) щодо свого майбутнього.
5. Мені подобається проводити час із друзями.

6. Для мене дуже важливо бути постійно зайнятим(ою).
7. Я майже ніколи не очікую, що події складуться на мою користь.
8. Я рідко розраховую на те, що зі мною трапиться щось хороше.
9. Загалом я очікую, що в моєму житті буде більше хорошого, ніж поганого.
10. Мені подобається спілкуватися з людьми.

Обробка результатів

Для підрахунку результатів використовуються лише пункти 1, 3, 4, 7, 8 та 9. Пункти 2, 5, 6 та 10 є нейтральними та при підрахунку не враховуються.

Зворотному кодуванню підлягають твердження 3, 7 та 8:

- $0 \rightarrow 4$
- $1 \rightarrow 3$
- $2 \rightarrow 2$
- $3 \rightarrow 1$
- $4 \rightarrow 0$

Після перекодування підраховується загальна сума балів за шістьма твердженнями.

Мінімальний бал: 0

Максимальний бал: 24

Інтерпретація результатів

- Низький рівень диспозиційного оптимізму (0–8 балів) – свідчить про переважання песимістичних очікувань, схильність акцентувати увагу на можливих невдачах та труднощах, недостатню впевненість у позитивному майбутньому.

Анкета «Психологічні особливості переживання та подолання кризи
середнього віку у жінок»

Доброго дня! Буду дуже вдячна за проходження опитування! Ця анкета є частиною наукового дослідження, спрямованого на вивчення особливостей кризи середнього віку у жінок. Ваші відповіді допоможуть краще зрозуміти цей складний період та розробити ефективні методи психологічної підтримки. Всі ваші відповіді будуть конфіденційними та використані лише для наукових цілей. Опитування є добровільним та конфіденційним.

Соціально-демографічні дані.

1. Вік: _____
2. Освіта: - Середня - Середня спеціальна - Вища
3. Сімейний стан: - Одружена - Розлучена - Вдова - Не одружена
4. Наявність дітей: - Так (вказіть кількість): _____ - Ні
5. Професійна діяльність: - Працюю - Не працюю - Домогосподарка
6. Рівень доходу: - Низький - Середній - Високий
7. Місце проживання: - Місто - Село
8. Які соціальні ролі ви виконуєте? (можна вибрати декілька варіантів) - Мати - Дружина - Працівниця - Доглядальниця за родичами - Громадська діячка
9. Чи відчуваєте ви достатню соціальну підтримку? - Так - Ні - Частково

10. Хто надає вам найбільшу підтримку? (можна вибрати декілька варіантів) - Чоловік - Діти - Друзі - Родичі - Колеги

11. Чи відчуваєте ви, що перебуваєте в кризі середини життя? - Так - Ні - Важко сказати

12. Які зміни ви помітили у своєму житті за останні кілька років? (можна вибрати декілька варіантів) - Зміна пріоритетів - Переоцінка цінностей - Відчуття втрати сенсу життя - Зміни у стосунках - Зміни у професійній діяльності - Зміни у фізичному стані

13. Які емоції ви відчуваєте найчастіше? (можна вибрати декілька варіантів) - Тривога - Сум - Розчарування - Гнів - Апатія

14. Як ви справляєтеся з кризовими переживаннями? (можна вибрати декілька варіантів) - Спілкуюся з близькими - Займаюся хобі - Звертаюся до психолога - Займаюся спортом - Намагаюся відволіктися